

Suun terveyden edistämisen ja terveydenhoidon toimintamalli Posion kunnassa



Sisällysluettelo

1	Hankkeen lähtökohdat	4
2	Hammashuollon toimintamallin luominen Posion kunnassa	6
3	Yksilön terveysohjaus ja suun terveydenhoito	10
3.1	Odottava perhe	15
3.2	Tutkimukset ja terveystarkastukset ikäluokittain, 0-18 -vuotiaat	17
3.3	Alle yksivuotiaat	19
3.3	Leikki-ikäiset	21
3.4	Kouluikäiset	22
3.5	Oikomispotilaat	25
3.6	Aikuiset	25
3.7	Ikäihmiset	28
3.8	Potilaat joilla on lisääntynyt avun tarve	32
3.8.1	Erityisiä riskipotilaita joiden krooniset suun tulehdukset ja infektiopesäkkeet tulee tutkia ja hoitaa huolella	32
3.8.2	Kehitys- ja CP –vammaset	33
3.8.2.1	Downin oireyhtymän suuvaikutukset	35
3.8.2.2	Vammaisen suun hoidon erityispiirteitä	35
3.8.3	Diabeetikot	37
3.8.3.1	Diabetes ja hampaiden kiinnityskudossairaudet	37
3.8.3.2	Diabetes ja hampaiden reikiintyminen	38
3.8.3.3	Diabeteksen lääkehoito ja suun terveys	38
3.8.4	Astmaa sairastavat	39
3.8.5	Suun hoito sydän- ja verisuonisairauksissa	42
3.8.6	Reumasairaudet ja suun hoito	45
3.8.6.1	Suun tulehdukset reumasairauksissa	45
3.8.6.2	Limakalvomutokset ja reuma	45
3.8.6.3	Leukanivelmuutokset reumasairauksissa	45
3.8.6.4	Lasten reuma ja leukanivelvaivat	46
3.8.6.5	Reumalääkkeet ja suun terveys	46
3.8.7	Mielenterveyspotilaat	46
3.8.7.1	Psykyklääkkeet ja oireet suussa	48
3.8.7.2	Suun hoito mielenterveyshäiriöissä	48
3.8.7.2.1	Itsehoito	48
3.8.7.2.2	Asiantuntijahoito	49
4	Suun terveyden edistäminen Posion kunnassa	50
4.1	Päiväkoti, esikoululaiset	50
4.2	Alakoulu ja Yläkoulu	50

4.3	Lukio	52
4.4	Vanhainkoti ja vuodeosasto, kotihoito	53
4.5	Väestötason tiedotus, tapahtumat ja järjestöt	53
5	Suun terveyden edistämisen materiaalit, ohjeet ja suositukset	54
	Irrotettavien hammasproteesien hoito	56
6	Toiminnan arviointi	57

1 Hankkeen lähtökohdat

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) on strateginen ohjausväline suomalaisen sosiaali- ja terveystalouden johtamiseen. Sen päätavoitteena on lisätä osallisuutta ja vähentää syrjäytymistä, lisätä terveyttä ja hyvinvointia sekä parantaa palveluiden laatua, vaikuttavuutta, saatavuutta ja kaventaa alueellisia eroja (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009). Keski- ja Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun ja Lapin alueella toimiva Pohjoisen alueen Kaste (PaKaste) on monialainen sosiaali- ja terveystalouden hanke. PaKasteen painopisteinä Lapissa ovat perusterveydenhuollon kehittäminen, sosiaalityö sekä terveyden edistäminen. Lapin alueella hanketta hallinnoi Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Poske). Posion terveyskeskuksen hammashuollossa PaKasteen rahoittama hanke toteutettiin 1.2. - 31.3.2010.

Hankkeen tarkoituksena on kehittää suun terveyden edistämisen ja -hoidon mallia Posion hammashuollossa. Posiolle perustettiin alkuvuodesta 2010 suuhygienistin toimi, joten tämänkin takia hammashuollon toimintamallin kehittäminen tuli ajankohtaiseksi. Hankkeen tavoitteiksi on määritelty suuhygienistin työnkuvan mallintaminen Posion terveyskeskuksen hammashuollossa, sisältäen suun terveyden edistämisen hammashoitolassa, päiväkodeissa ja kouluissa. Tavoitteena on lisäksi hammashuollon henkilökunnan välisen työnjaon kehittäminen ja yhteistyön kehittäminen muun terveydenhuollon henkilöstön ja muiden toimijoiden (esim. koulut ja järjestöt) kanssa.

Hankkeessa on laadittu Posion suun terveyden edistämisen ja suun terveydenhoidon toimintamalli, jossa kuvataan suun terveyden edistämisen tavoitteet ja sisältö elämäntapa- ja elämäntilanteen mukaan. Pääpaino on hampaiden reikiintymissairauden, kariuksen, ja hampaiden tukikudossairauden, parodontiitin, ehkäisyssä ja hallinnassa. Toimintamallin kuvauksella vahvistetaan yhtenäisiä toimintakäytäntöjä ja selkeytetään työnjakoa, tuetaan hoidon suunnitelmallisuutta sekä moniammatillisuutta hoidon toteuttamisessa. Kuntalaisten ja kunnallisten päätöksentekijöiden mahdollisuus hahmottaa hammashuollon toimintaa paranee.

Hankkeen henkilöstöön kuuluivat suuhygienisti Riikka Koskenkorva Posion kunnan hanketyöntekijänä, suunnittelija, HLT Tiina Joensuu ja suunnittelija, ThM Tuula Kokkonen PaKaste-hankkeesta. Posion hammashuollon henkilöstö osallistui aktiivisesti toimintamallin luomiseen.

Posion kunta

Posio sijaitsee Lapin läänin kaakkoisosassa ja se luetaan kuuluvaksi Koillismaahan. Posion asukasluku oli vuoden 2009 lopussa 3945.

Posion kunnan toiminta-ajatuksena ja tehtävänä on taata kaikille kuntalaisille riittävät ja inhimillisellä etäisyydellä olevat peruspalvelut, joissa pääpaino on ennaltaehkäisevässä työssä. Näiden lisäksi kunta tukee asukkaidensa hyvinvointia ja työllistymisedellytyksiä rohkealla ja laaja-alaisella elinkeinopolitiikalla.

Posion tahtotila vuoteen 2015 on tehdä itsensä tunnetuksi pienenä, pirteänä ja itsenäisenä lappilaisena kuntana, joka on tunnettu ennakkoluulottomasta tavasta järjestää verkottuneesti palvelut kuntalaisille. Posio on houkuttelevin mökkikunta ja sen elinkeinorakenne nojaa useaan tukijalkaan.

Perusturvan arvopohja

- ☺ Oikeudenmukaisuus
- ☺ Ihmisarvon kunnioittaminen
- ☺ Me-henki
- ☺ Vastuullisuus
- ☺ Avoimuus
- ☺ Omatoimisuus/uskallus/aktiivisuus
- ☺ Luottamus

Kuntastrategiassa määritellyt kunnan toiminnan strategiset

painopistealueet

Työtä ja asumisen laatua

Luovia palveluja

- ☺ Palveluissa painopistettä on siirretty ennaltaehkäisevään työhön ja hyvinvoinnin edistämiseen

- ☺ Elämänlaatupalveluissa on pidetty yllä taso, joka lisää kunnan houkuttelevuutta asuinkuntana
- ☺ Koko kuntatason palveluntuotantojärjestelmä on uudistettu asiakaslähtöiseksi
- ☺ Kehittämistyössä on huomioitu henkilöstön työhyvinvointi

Sillanrakentaja

- ☺ Posio on tunnettu aktiivisesta ja rakentavasta roolistaan kuntien välisissä yhteistyökysymyksissä.
- ☺ Perusturvan palveluiden osalta on toiminnassa Lappiin suuntautunut yhteistyömalli, joka turvaa lähipalvelut.
- ☺ Sivistyspalveluissa on yhteistyötä nykyisestään tiivistetty ja monipuolistettu

Lapin paras mökkikunta

- ☺ Kunnan palveluissa on otettu huomioon vapaa-ajanasukasnäkökulma

2 Hammashuollon toimintamallin luominen Posion kunnassa

Posion hammashoitolassa työskentelee kaksi hammaslääkärinä, joista toinen hoitaa vastaavan hammaslääkärin tehtäviä, suuhygienisti, kaksi hammashoitajaa ja vastaanottoavustaja. Vastaanottoavustajan vastuualueeseen kuuluvat mm. välinehuolto ja tarveainetilaukset, hän on myös hammashuollon arkistovastaava. Vastaava hammaslääkäri on koko hammashuollon henkilöstön esimies. Vastaavan hammaslääkärin lähin esimies on johtava lääkäri. Vastaava hammaslääkäri osallistuu noin kerran kuukaudessa perusturvan johtoryhmän työskentelyyn. Hammashuollon henkilöstö tapaa päivittäin lyhyessä aamupalaverissa, ja laajempia palavereja pidetään tarpeen mukaan.

Suun terveydenhoidon tavoitteena on posiolaisten kokonaisterveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Suu- ja hammassairauksien ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen hallintaan panostamalla saatetaan vähentää ajan mittaan sairauksien hoitotarvetta ja supistaa siten tulevien vuosien kustannuksia. Sairauden välttäminen on lisäksi osoitus hoidon hyvästä laadusta. Terveyden edistäminen on poikkihallinnollista ja moniammatillista toimintaa, jota tukee suun terveydenhoidon asiantuntijuus. Posion kunnan hammashuollossa on tavoitteena parantaa asiakkaan suun terveyttä koskevia

tietotaitoja, vahvistaa suun terveyttä tukevia tottumuksia asiakkaan voimavarat huomioiden sekä lisätä suun terveyden edistämistä yksilö- ja ryhmätasolla. Tavoitteena on myös kehittää ammattiryhmien välistä työjakoa.

Valtakunnallinen suun terveyden edistämisen asiantuntijaryhmä on muotoillut kuusi terveyden edistämiseen liittyvää aihealuetta (Hallituksen politiikkaohjelma. Terveyden edistäminen. 2009).

1. Suun terveydenhuollon panosta tarvitaan hyvinvointistrategian laatimisessa. Hyvinvointistrategialla tarkoitetaan suunnitelmaa, jonka mukaan kuntalaisten hyvinvointia pyritään edistämään kunnallisessa päätöksenteossa.

2. Suun terveydenhuollon panosta tarvitaan terveyttä edistävien ympäristöjen kehittämisessä. Suun terveydenhuollon henkilöstön asiantuntemusta tulee hyödyntää kunnan ylläpitämien yhteisöjen toiminnan suunnittelussa. Sovitaan yhteistyöstä ja sen toimintamuodoista suun terveyden kannalta keskeisten yhteistyötahojen kanssa (kunnan yleisjohto, terveys- ja sosiaalitoimi, päiväkodit, koulut, hoito- ja hoivapalvelut, kansalaisjärjestöt)

3. Neuvontapalvelut (terveysviestintä ja -ohjaus) ovat avain terveyttä edistävien elintapamuutosten aikaansaamisessa. Terveysviestintä ja -ohjaus toteutetaan yksilö- ja ryhmätapaamisina ja se sisältää neuvontaa suun terveydestä, siihen vaikuttavista tekijöistä, terveyttä edistävästä valinnoista, suun omahoidosta sekä tietoa suun terveydenhuollon palveluista.

4. Terveysohjaus vahvemmin tukemaan yksilöiden ja ryhmien elintapamuutoksia. Terveysohjauksen keskeisiä osa-alueita ovat: lähtötilanteen kartoittaminen, muutostarpeen määrittäminen ja muutoshalukkuudesta keskustelu, tiedon tarjoaminen ja kohdennettu neuvominen sekä terveyskäyttäytymisen muutosta koskevan toimintasuunnitelman laatiminen.

5. Asiantuntijatietoon pohjautuvien suositusten hyödyntäminen toiminnassa. Suun terveydenhuollossa tulee hyödyntää Käypä hoito-suosituksia. Käypä hoito -suositukset ovat näyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia terveydenhuollon päätöksenteon tueksi ja potilaan parhaaksi.

6. Hyvien käytäntöjen kuvaamisessa tarvitaan yhtenäistä menetelmää. Esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ”hyvät käytännöt ”-hanke, STM:n SUHAT-hanke, PaKaste-hankkeen tuotokset.

Suun terveydenhoidon perusteet

Palvelut perustuvat yleisesti hyväksytyihin ja vaikuttaviin hammaslääketieteellisiin toimintatapoihin. Kiireellinen ensiapu järjestetään koko väestölle. Kiireetöntä hoitoa annetaan resurssien puitteissa hoitoa eniten tarvitseville. Palveluissa panostetaan erityisesti suunnitelmallisiin hoitosuhteisiin lapsilla ja nuorilla sekä henkilöillä, joilla on lisääntynyt avun tarve.

Kiireellisen hoidon tarpeen arviointi ja hoidon perusteet perusterveydenhuollossa

Päivystyshoito tarkoittaa äkillisen sairastumisen, vamman tai kroonisen sairauden vaikeutumisen edellyttämää välitöntä arviointia ja hoitoa. Päivystyshoidolle on luonteenomaista, että sitä ei voi siirtää ilman oireiden pahentumista tai vamman vaikeutumista. Muu kiireellinen hoito pyritään järjestämään virka-ajalla tai virka-ajan palveluihin liittyen iltaisin (Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet 2010. STM selvityksiä 2010:4).

Arkipäivisin kiireellistä ensiapua tarvitsevat hoidetaan ajanvarauksella toimivassa päivystyksessä. Viikonloppu- ja arkipyhäpäivystyksestä on tehty yhteistyösopimus Lapin kuntien ja kansanterveystyön kuntayhtymien kesken (alkanut 1.1.2009). Jokainen kunta tai kuntayhtymä järjestää vuorollaan viikonloppu- ja arkipyhäpäivystyksen. Posiolla on kaksi päivystysvuoroa vuodessa.

Kiireellistä ensiapua annetaan esimerkiksi seuraavissa tapauksissa ja oireissa:

- äkillinen kova kipu, joka häiritsee yöunta ja johon normaali särkylääkitys ei auta
- verenvuoto, jota ei saada loppumaan kotikonstein
- voimakas turvotus suun ja kasvojen alueella, johon liittyy hengitys- tai nielemisvaikeuksia tai korkea kuume
- pysyvän etuhampaan irtoaminen tapaturmaisesti
- tuore hammastapaturma, johon liittyy hengitys-, nielemis-, syömis- tai suun avaamisvaikeuksia tai voimakasta kipua, johon normaali särkylääkitys ei auta
- sellainen oikomiskojeen rikkoutuminen / irtoaminen, joka estää syömisen tai nukkumisen ja jota ei voi kotikonstein korjata.

Kiireettömän hoidon tarpeen arviointi ja hoidon perusteet perusterveydenhuollossa

(Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2009. STM selvityksiä 2009:5)

Hoidon tarpeen arvioinnissa huomioidaan potilaan oireet, niiden kesto ja muut potilaan ongelmaan liittyvät asiat, yleinen terveydentila sekä hoitokertomuksesta ilmenevät aikaisemmat tiedot. Kiireellisyysryhmä voi vaihdella sekä suun sairauden hoidon tarpeen että muun sairauden perusteella samankin potilaan kohdalla hoitajakson aikana. Potilaat, joilla on äkillisiä särkyjä, voimakkaita oireita, turvotuksia, tulehduksia ja tapaturmapotilaat hoidetaan joko päivystyksenä tai kiireellisenä. Lähetteellä hoitoon tulevien potilaiden hoidon tarpeen arvio ja hoito järjestetään aina hoidon kiireellisyys huomioon ottaen.

Kolmen vuorokauden kuluessa: Potilas, jolla on oireita

- Potilaalla on selkeitä oireita, jotka hoidon tarpeen arvion ja potilaan mielestä eivät vaadi päivystyksellistä hoitoa.

Kolmen viikon kuluessa: Potilaalla on lieviä oireita

- Potilailla on lieviä oireita ja vaivoja, jotka vaativat hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa. Hoitoaika annetaan yleensä hammaslääkärille ja tarvittaessa suuhygienistille.
- Lähetteellä hoitoon tulevat ja päivystykselliset jatkohoidot.

Kolmen kuukauden kuluessa: Sairauksien epäily

- Epätietoiset potilaat, joita jokin suun muutos askarruttaa, mutta joilla ei ole oireita. Annetaan aika hammaslääkärille tai suuhygienistille, jolla on mahdollisuus konsultoida välittömästi hammaslääkärinä.

Kuuden kuukauden kuluessa: Uudet oireettomat potilaat ja sovittu tutkimus

- Uusille oireettomille potilaille, joilla ei ole aikaisempia hoitotietoja tai edellisestä hoitokerrasta on useampia vuosia (3-5 vuotta), annetaan aika hammaslääkärin tutkimukseen. Hoitosuunnitelman ja työnjaon perusteella potilas voidaan ohjata myös suuhygienistille hoidon kuluessa.
- Edellisen hoitajakson päätteeksi on sovittu tutkimus, joka liittyy sairauden etenemisen seurantaan. Hammaslääkärin tutkimuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti osa potilaista voidaan ohjata sovitun työnjaon mukaisesti suuhygienistille tai hammashoitajalle.

Veritartuntariskipotilaat (veriteitse tarttuvat hepatiitti C, HIV)

- Hoitoon pääsy potilaan hoidon tarpeen kiireellisyyden ja terveystilan perusteella. Hoidon jaksottaminen pidemmälle ajalle perustuu potilaan esitietoihin, suun tutkimukseen, taudin määritykseen ja näiden perusteella hammaslääkärin yhteisymmärryksessä potilaan kanssa tekemään hoitosuunnitelmaan.

3 Yksilön terveysohjaus ja suun terveydenhoito

Tavallisimmat suun sairaudet

Hampaiden reikiintymissairautta - kariesta - hallitaan ensisijaisesti terveellisin elintavoin. Jotta kariuksen hallintaa tukevat elintavat olisi helppo omaksua, niiden juurruttaminen tulee aloittaa jo varhaislapsuudessa. Kaikenikäisillä tulee olla mahdollisuus turvalliseen ympäristöön, terveellisiin valintoihin ja yhteisön antamiin hyvän terveystietämisen malleihin.

Kariuksen hallinta tarkoittaa hampaan mineraalien liukenemisen ja saostumisen välisen tasapainotilan ylläpitämistä siten, että liukeneminen ei pääse hallitsevaksi ja hampaisiin ei synny reikiä. Kariuksen päivittäiseen hallintaan kuuluvat hyvä suuhygienia, fluorin käyttö ja helposti fermentoituvien hiilihydraattien runsaan tai usein toistuvan käytön välttäminen. Tällaisia hiilihydraatteja ovat esimerkiksi sakkaroosi, fruktoosi ja tärkkelyssiirappi. Suun terveydenhuollossa kariuksen hallintaan liittyy kariesvaurioiden varhainen havaitseminen, niiden aktiivisuuden arviointi ja aktiivisten vaurioiden etenemisen pysäyttäminen. Olennainen osa pysäytyshoitoa on, että suun terveydenhuollon ammattilainen antaa ohjeita niistä asioista, joissa potilaan omahoidossa on puutteita (suuhygienia, fluorin ja sokerin käyttö). Pysäytyshoidon avulla pyritään hammaskudokseen kajoamatta säilyttämään hampaan pintarakenne ja palauttamaan hampaan mineraalitasapaino. (Käypä hoito. Kariuksen hallinta.2009)

Hampaiden kiinnittymiskudosten sairaudet - ientulehdus ja parodontiitti - ovat suurelta osin pitkäaikaisia ja oireettomia tai lieväoireisia sairauksia. Taudin varhainen toteaminen edesauttaa hyvään ja pysyvään hoitotulokseen pääsemistä. Hampaiden kiinnittymiskudosten sairaudet ovat merkittävässä määrin ehkäistävissä ja hoidettavissa hyvällä suuhygienialla. Parodontiitti on krooninen tulehdussairaus, jossa hampaan kiinnityskudos vähitellen tuhoutuu. Kiinnityskudosmenetys voi rajoittua yhden hampaan alueelle tai käsittää pahimmillaan suuren osan hampaistosta. Tulehdus aiheuttaa

ienverenvuotoa ja mahdollisesti märkävuotoa sekä pahaa hajua ja makua suussa. Yleistä infektiovastuskykyä heikentävät sairaudet, kuten diabetes, altistavat potilaan myös hampaiden kiinnittymiskudosten tulehduksille. Tupakointi on merkittävin yksittäinen riskitekijä.

Suun terveystarkastukset ja hoito

Lapset ja nuoret

Alle kouluikäiselle lapselle on järjestettävä suun terveystarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias, oppilaalle tulee järjestää suun terveystarkastus ensimmäisellä, viidennellä sekä kahdeksannella luokalla (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009)).

Vanhemmilla / huoltajilla on vastuu huolehtia lapsen suun puhdistamisesta kunnes lapsi hallitsee itse oikean puhdistustavan sekä vastuu suun terveyttä edistävien elämäntapojen ja valintojen toteuttamisesta.

Aikuiset

Aikuisen uuden potilaan kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnissa suuhygienisti tarkastaa esitiedot, hammaspeitteet ja suuhygieniatason, ientaskut ja ienverenvuodon, kariestilanteen sekä täytteiden kunnon. Lisätutkimukset suorittaa hammaslääkäri, joka tekee sairauden määrittämisestä, laatii työnjakoon liittyvät lähetteet sekä vastaa kokonaishoidonsuunnitelmasta. Kokonaishoidon suunnitelman kirjataan Winhitin hoitokertomukseen kohtaan "hoitosuunnitelma". Ylläpitoehdoista vastaa yleensä suuhygienisti.

Henkilöt joilla on erityinen avun tarve

Henkilöille, joilla on alentunut kyky huolehtia suun ja hampaiden terveydenhoidosta mahdollistetaan pääsy suun terveydenhoidon tarpeen arviointiin hyödyntäen kutsujärjestelmää. Hoidon tarpeen arvion pohjalta luodaan edellytykset suun päivittäishoidolle. Hoitotyönsuunnitelmaan kirjataan potilaan suun päivittäishoito, ongelmat, tavoitteet, toteutus sekä ohjaus hoitoon. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvion ajankohta. Suuhygienisti tai hammashoitaja opastaa potilasta, omaisia ja hoitohenkilökuntaa tunnistamaan suun

kerran oppilaan lukioaikana terveysneuvonnan tunnin, jonka aihepiiri ja toteutustapa on suunniteltu luokka-asteittain. Vanhimpien alakoululaisten, yläkoululaisten ja lukiolaisten opetuksessa opettajat voivat itsenäisesti hyödyntää

Suunhoito-opasta yläkouluille (<http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/terveyden-edistaaminen/tukimateriaaleja/suunhoito-opas-ylaekouluille/>).

Vanhustyö

Suun hoito on osa hoito- ja hoivatyötä ja kuuluu ikääntyvän ihmisen päivittäiseen hyvinvointiin. Hyvä suuhygienia ja suun terveys edesauttavat yleisterveyden ylläpitoa. Suun hoito tulee huomioida vanhuksen hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Iäkkään ihmisen suunhoidon ensisijaiset tavoitteet ovat puhdas suu ja sen tulehdusten hoitaminen. Hoitotyönsuunnitelmaan kirjataan potilaan suun päivittäishoito, ongelmat, tavoitteet, toteutus sekä ohjaus hoitoon. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvion ajankohta. Hammaslääketieteellisen tutkimuksen perusteella tehty suunhoitopalvelusuunnitelma sisällytetään osaksi potilaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Tarpeellinen hammaslääketieteellinen hoito toteutetaan yhteistyössä hammaslääkärin ja muun hoitohenkilökunnan kanssa.

Kotona tai ryhmäkoteissa asuvat omatoimiset vanhukset käyvät hammashoitolassa yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti. Seniorineuvolan kanssa luodaan toimintakäytäntö suun terveyden puheeksi ottamisesta ja suun terveydenhoitoon ohjauksesta. Vuodeosastolla oleville pitkäaikaispotilaille suuhygienisti tai hammaslääkäri tekee suun terveystarkastuksen osana uuden potilaan hoitotyön suunnitelmaa ja sen jälkeen vuosittain tai yksilöllisen suunnitelman mukaan. Ryhmäkoteihin (Tuulikannel, Rantala, Valmankoti, Suvanto) tulevan uuden asukkaan suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti, joka konsultoi tarvittaessa hammaslääkäriä. Akuuttipotilaille, joilla hoiva- tai hoitohenkilöstö epäilee suun hoidon tarvetta, järjestetään suuhygienistin tai hammaslääkärin tarkastus ja hoidon tarpeen arviointi.

Yhteistyössä vanhusten parissa toimivien kanssa huolehditaan, että hoito- ja hoivahenkilöstön, potilaan ja omaisten tiedot, taidot ja asenteet sekä suunhoitovälineet mahdollistavat ikääntyvän suun päivittäisen hoidon myös silloin, kun vanhuksen fyysinen toimintakyky heikkenee.

Vammaistyö

Kehitysvammahuollon palveluiden käyttäjille laaditaan tuki- ja palvelusuunnitelma yhdessä huoltajien/edunvalvojan kanssa. Palvelusuunnitelma tehdään lapsille ja nuorille sekä aikuisille. Suun hoito huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Kotona tai asuntola ryhmäkoti Kuukkelissa asuvat omatoimiset vammaiset käyvät hammashoitolassa yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti. Hoiva- tai hoitolaitoksissa asuville suuhygienisti tai hammaslääkäri tekee suun terveystarkastuksen osana uuden potilaan hoiva- ja palvelusuunnitelmaa ja sen jälkeen vuosittain tai yksilöllisen suunnitelman mukaan. Hammaslääketieteellisen tutkimuksen perusteella tehty suun hoitopalvelusuunnitelma sisällytetään osaksi potilaan hoiva- ja palvelusuunnitelmaa. Hoiva- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan suun päivittäishoito, toteutus sekä suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvion ajankohta. Yhteistyössä erityistä apua ja huolenpitoa tarvitsevien parissa toimivien kanssa huolehditaan, että hoito- ja hoivahenkilöstön, potilaan ja omaisten tiedot, taidot ja asenteet sekä suunhoitovälineet mahdollistavat suun päivittäisen hoidon myös silloin, kun potilaan omahoitokyky on riittämätön.

Mielenterveyskuntoutujat

Mielenterveyskuntoutujan voimavarat suun omahoitoon vaihtelevat. Mielenterveystoimiston henkilöstö tapaa psyykeongelmista kärsiviä säännöllisemmin kuin suun terveydenhoitohenkilöstö. Vastaanotoilla on hyvä ottaa puheeksi suun terveys ja mahdolliset oireet ja tarvittaessa ohjata ottamaan yhteyttä suun terveydenhuoltoon. Potilaan kokonaisuhoitosuunnitelman tulisi sisältää suun terveydenhuoltoa koskeva osio. Mielenterveyspalveluista ohjataan ne asiakkaat, jotka eivät vielä ole säännöllisen hoidon piirissä hammaslääkärin suorittamaan tutkimukseen hoitosuunnitelman laatimista ja hoitoa varten. Suuhygienisti ohjaa mielenterveyskuntoutujaa suun omahoidossa yksilöllisesti tai ryhmissä. Tarvittaessa suuhygienisti voi käydä mielenterveyspotilaan luona mielenterveyspalveluyksikössä tai kotikäynneillä antamassa terveysneuvontaa ja ohjausta yhdessä mielenterveys- tai kotipalvelutyöntekijän kanssa.

Sosiaalityö

Sosiaalityön henkilöstön kanssa pyritään löytämään asiakkaan elämäntilanteessa ratkaisuja, jotka edesauttavat suun terveyden ylläpitoa ja mahdollistavat vähintään välttämättömän korjaavan hoidon toteuttamisen.

Väestötason toiminta

Suuhygienisti voi pyynnöstä osallistua suun terveydenhoidon asiantuntijana erilaisiin tilaisuuksiin: esimerkiksi seurakunnan kerhot, eläkeläiskerhot, sydän- ja diabetesyhdistykset, mielenterveysyhdistys, MLL:n paikallisyhdistys. Kuntalaisten tietoa ja kiinnostusta suun terveyden hoidosta pyritään lisäämään siten, että lehdistössä tai paikallisradiossa kerrotaan tapahtumista. Tavoitteena on lisätä Posion verkkosivuston hyvinvoinnin terveyden edistämisen itsehoito-osioon suun terveydenhoitoon liittyviä linkkejä

3.1 Odottava perhe

Ensimmäistä lasta odottavalle perheelle on järjestettävä suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arviointi suun terveydenhuollon ammattihenkilön haastattelulla tai muilla menetelmillä (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009).

Tavoitteina

- ☺ Vanhempien suun terveys paranee
- ☺ Luodaan tulevan vauvan suun terveyden säilymiselle edellytykset siten, että vanhemmilla on tiedolliset ja taidolliset valmiudet sekä myönteinen asenne
- ☺ Säännöllinen hammashoitosuhte

Millä keinoilla päästään tavoitteisiin

- ☺ Odottavat vanhemmat käyvät suun terveystarkastuksessa ennen lapsen syntymää
 - Terveydenhoitaja ohjaa odottavat vanhemmat suuhygienistin vastaanotolle suun terveydentilan arviointiin, hampaiden puhdistukseen ja henkilökohtaiseen ohjaukseen

- Suuhygienisti neuvoo potilasta suun omahoidossa ja ohjaa hammaslääkärin vastaanotolle, jos sairaudesta on kliinisesti havaittavia merkkejä. Hammaslääkäri tekee suun tutkimuksen, diagnoosin ja laatii hoitosuunnitelman.

Hoitokäynnin sisältö ja menetelmät

- ☺ Suuhygienistin terveysneuvonta odottavalle perheelle
 - Ravintoneuvonta: raskausaikana kannattaa syödä monipuolista ruokaa 5 - 6 kertaa päivässä, välttää sokeria sisältäviä tuotteita ja napostelua, suunnitellut ateriat, janojuomana vesi
 - Omahoidon ohjaus: Hampaiden harjaaminen 2 x päivässä fluorihammastahnalla vähintään 2 minuutin ajan, informaatio kunnollisista hampaidenhoitovälineistä
 - Kerrotaan raskauden väliaikaiset vaikutukset suun terveyteen (raskaudenaikainen ientulehdus, lisääntynyt ruokahalu, mielihalut)
 - Varhaisen mutansstreptokokkitartunnan merkitys
 - Vanhempien täyskysylitolin käyttö 3 - 5 kertaa päivässä lapsen ollessa 3 - 24 kuukauden ikäinen
 - Vastasyntyneen suunhoito (imemistottumukset, suun puhdistus tilkalla vettä imetyksen jälkeen, harjauksen aloittamisajankohta)
 - Hampaistokehityksen vaiheet

Riskitekijät ja tehostettu terveydenhoito

Vanhempien riskitekijät

- Tulevien vanhempien tai muiden perheenjäsenten aiempi hampaiston reikiintyminen
- Puutteellinen suuhygienia ja fluorin käyttö, hammaspeitteet, runsas ientulehdus ja tukikudossairausongelmat
- Runsas ja tiheään toistuva sokeripitoisten tuotteiden nauttiminen, raskaudenajan pahoinvointi
- Syljen erityksen tai laadun heikkeneminen lääkityksen, sairauden tai sen hoidon takia
- Useat peräkkäiset raskaudet

- Hammashoitopelko ja siihen usein liittyvä vaikeahoitoisuus
- Välinpitämätön asenne suun terveyteen, kulttuurierot

Tehostettu hoito

- ☺ Ravintoanamneesiin perustuva neuvonta
- ☺ Tehostettu puhdistusneuvonta
- ☺ Riittävän fluorin saannin varmistaminen, paikalliset fluorikäsittelyt
- ☺ Täysksylitolintuotteiden käyttö 3 - 5 kertaa päivässä

3.2 Tutkimukset ja terveystarkastukset ikäluokittain, 0-18 -vuotiaat

Alle kouluikäiset

Alle yksivuotiaat	Suuhygienistin terveysneuvonta	KAIKILLE
1-vuotiaat	Shg suun terveystarkastus	KAIKILLE
2-vuotiaat	Shg suun terveystarkastus	riskipotilaille, jos tarkastuksessa havaittu näkyvää plakkia, syö öisin tai juo janojuomana mehua
3-vuotiaat	Shg suun terveystarkastus	KAIKILLE
4-vuotiaat	Shg suun terveystarkastus	riskipotilaille, lapsella näkyvää plakkia, varhaisia kiillevaurioita eikä säännöllistä ateriarytmiä
5-vuotiaat	Shg suun terveystarkastus	KAIKILLE
6-vuotiaat	Shg suun terveystarkastus	KAIKILLE

Alle kouluikäisille tehostetut terveystarkastukset (3 - 6 kuukauden välein, jos useampia riskitekijöitä) jos tarkastuksessa havaitaan myös seuraavia asioita:

- Yleissairaus, johon jatkuva lääkitys, useita allergioita, toistuvia infektiosairauksia
- Vanhempien välinpitämätön asenne hammashoittoon
- Hammashoitopelko tai puutteellinen hoitomyöntyvyys
- Perheellä sosiaalisia ongelmia, syrjäytyneisyyttä

Oikomiseen liittyvät seuranta- ja jatkotutkimukset hammaslääkärille, jos on jotain seuraavista:

- selvä ahtaus hampaistossa
- ristipurenta (etu- tai sivuristipurenta)
- limakalvokantoinen syväpurenta
- reilu avopurenta

Alakoululaiset

1.luokka	Hammaslääkärin tutkimus	KAIKILLE
2.luokka	Shg suun terveystarkastus	riskipotilaille, tutkimuksessa havaittu varhaisia kiillevaurioita tai reikiä, runsaasti plakkia tai hammaskiveä
3.luokka	Hml tutkimus	KAIKILLE
4.luokka	Shg suun terveystarkastus	riskipotilaille, havaittu uusia kariesvaurioita tai runsaasti plakkia tai hammaskiveä
5.luokka	Hml tutkimus	KAIKILLE
6.luokka	Shg suun terveystarkastus	KAIKILLE

Alakoululaisille tehostetut terveystarkastukset (3 - 6 kuukauden välein, jos useampia riskitekijöitä) jos tarkastuksessa havaitaan myös seuraavia asioita:

- Tutkimuksessa havaittu runsaasti plakkia tai hammaskiveä tai muut puutteellisen harjaustekniikan merkit (ienvetäymiä/ harjausvaurioita)
- Tutkimuksessa havaittu useita aktiivisia kariespesäkkeitä, pysäytys tai korjaavaa hoitoa vaativia reikiä
- Säännöllisen ateriarhythmin puuttuminen, muu dieettivirhe (energia- tai urheilujuomien käyttö), eroosio
- Yleissairaus, johon jatkuva lääkitys, useita allergioita, toistuvia infektiosairauksia, syljen erityksen tai laadun heikkeneminen lääkityksen, sairauden tai sen hoidon takia
- Vanhempien välinpitämätön asenne hammashoittoon
- Hammashoitopelko tai puutteellinen hoitomyöntyvyys
- Perheen/potilaan sosiaaliset ongelmat, syrjäytyneisyyttä

Yläkoululaiset ja II-aste

7-luokka	Hml tutkimus	KAIKILLE
8.luokka	Hml tutkimus	KAIKILLE
9.luokka	Hml tutkimus	KAIKILLE
II aste, 1.luokka	Shg suun terveystarkastus	riskipotilaille
II aste, 2.luokka	Hml tutkimus	KAIKILLE
II aste, 3.luokka	Hml tutkimus	riskipotilaille, maksullinen

Yläkoululaisille ja II-asteen opiskelijoille tehostetut terveystarkastukset jos tarkastuksessa havaitaan myös seuraavia asioita:

- Tutkimuksessa havaittu runsaasti plakkia tai hammaskiveä tai muut puutteellisen harjaustekniikan merkit (ienvetäymiä/ harjausvaurioita)
- Tutkimuksessa havaittu useita aktiivisia kariespesäkkeitä, pysäytys tai korjaavaa hoitoa vaativia reikiä
- Säännöllisen ateriarytmin puuttuminen, muu dieettivirhe (energia- tai urheilujuomien käyttö), eroosio
- Syljen erityksen tai laadun heikkeneminen lääkityksen, sairauden tai sen hoidon takia
- Vanhempien välinpitämätön asenne hammashoitoon
- Hammashoitopelko tai puutteellinen hoitomyöntyvyys
- Perheen/potilaan sosiaaliset ongelmat, syrjäytyneisyyttä

3.3 Alle yksivuotiaat

Tavoitteena

- ☺ 100% ½ - ja 1- vuotiaista tervehampaisia
- ☺ Varhaisen mutansstreptokokkitartunnan ehkäiseminen äidiltä/muilta perheenjäseniltä lapselle
- ☺ Terveellisten ravitsemustottumusten luominen
- ☺ Hyvien imemistottumusten omaksuminen
- ☺ Lapsen säännölliseen suuhygienian ohjaus
- ☺ Riskipotilaiden tunnistaminen varhaisessa vaiheessa

Millä keinoilla päästään tavoitteisiin

- ☺ Yhtenäinen terveysneuvonta neuvolan terveydenhoitajan kanssa

- ☺ Noin ½- 1vuoden ikäisenä kutsutaan suuhygienistin tarkastukseen ja hoidon arviointiin

Hoitokäynnin sisältö ja menetelmät

Tarkastus

- ☺ Puhjenneet hampaat merkitään statukseen
- ☺ Kirjataan ylös milloin 1.hammas on tullut
- ☺ Lapsen ravinto- ja imemistottumukset; onko jo harjattu hampaita, onko saanut jo makeaa, saako vielä rintamaitoa, onko tutti ja/tai tuttipullo käytössä

Terveysneuvonta

- ☺ Varhaisen mutansstreptokokkitartunnan merkitys ja sylkikontaktin välttäminen
- ☺ Annetaan ensimmäinen harja → harjaamiseen totuttelu, fluorin käyttö
- ☺ Fluorisuositukset:
 - ½ - 2 -vuotiaille fluoritahnaa (enintään 500ppm) voi sipaista hammasharjalle
 - 2 - 5 -vuotiaille suositellaan herneenkokoista määrää fluorihammastahnaa(enintään 1100ppm) (Käypä hoito. Kariuksen hallinta.2009)
- ☺ Säännöllinen ruokailurytmi, janojuomana vesi, makean välttäminen
- ☺ Maitohampaiden puhkeamisjärjestys, oireiden lievitys (viilentävät purulelut, viileä ruoka)
- ☺ Tarkastuksessa tehdään lapselle henkilökohtainen terveyden edistämisen suunnitelma (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004)
 - Keskustellen kartoitetaan perheen voimavarat sekä tuen ja neuvonnan tarve
 - Tehdään perheen kanssa tavoitteet, joista kyetään suoriutumaan
 - Suunnitelmaa päivitetään jokaisella käynnillä

Riskitekijät ja tehostettu hoito

Riskitekijät

- Runsas plakki, ientulehdus, varhaiset kiilleauriot
- Epäsäännöllinen ruokailurytmi
- Runsas hoitamaton karies äidillä/isällä/sisaruksilla
- Yleissairaudet, lääkitykset, kehitysvammaisuus

Tehostettu hoito

- ☺ Lapsen omaan ruokavalioon perustuva neuvonta
- ☺ Käytännön harjausopetus vanhemmille
- ☺ Huoltajan ja lapsen täyskylitolin käyttö

3.3 Leikki-ikäiset

Tavoitteina

- ☺ 5-vuotiaista 70 % täysin tervehampaisia
- ☺ Säännöllisten puhdistustapojen vahvistaminen
- ☺ Säännölliset ja terveelliset ruokailutottumukset
- ☺ Vältetään runsas ja tiheään toistuva sokeripitoisten tuotteiden nauttiminen
- ☺ Täyskylitolintuotteiden käyttö 3 - 5 kertaa päivässä aterioiden tai välipalan jälkeen
- ☺ Säännölliset hoitokäynnit → totuttaminen hammashuollon palveluihin
- ☺ Oikomistarpeen arviointi

Millä keinoilla päästään tavoitteisiin

- ☺ Yksilölliset tarkastusvälit
- ☺ Shg käy pitämässä terveysneuvontaa päiväkodilla 1 - 2 kertaa vuodessa
- ☺ Vanhempien vastuun ja taitojen vahvistaminen
- ☺ Terveystiedon edistämissuunnitelman päivittäminen

Hoitokäynnin sisältö ja menetelmät

Tarkastus

- ☺ Tiedot puhjenneista ja vielä puhkeamattomista maitohampaista kirjataan statukseen
- ☺ Jos varhaisia kiillevaurioita: kontrollikäynti suuhygienistille ½ tai vuoden päästä, fluorilakkaus
- ☺ Jos selviä kliinisiä merkkejä sairaudesta: ohjataan hammaslääkärille, joka tekee tutkimuksen, diagnoosin ja hoitosuunnitelman
- ☺ Purennan poikkeamat hoitokertomukseen
- ☺ Jos ei selviä kliinisiä merkkejä sairaudesta eikä aiempaa korjaavaa hoitoa:
 - Ensimmäinen hammaslääkärin tutkimus viimeistään 7-vuotiaana

Terveysneuvonta

- ☺ Oikean harjaustekniikan ohjaus vanhemmalle (vasta 6 -vuotiaana mainitaan lapsen oma harjaus), motivointi säännölliseen harjaukseen 2 x päivässä vähintään 2 minuutin ajan
- Vastapuhjenneet hampaat erityisen tärkeitä puhdistaa hyvin, tekniikka!
- ☺ Fluorisuositukset:
 - ½ - 2 -vuotiaalle fluoritahnaa (enintään 500ppm) voi sipaista hammasharjalle
 - 2 - 5 -vuotiaalle suositellaan herneenkokoista määrää fluorihammastahnaa(enintään 1100ppm) (Käypä hoito. Kariuksen hallinta. 2009).
- ☺ Terveellisen ja säännöllisen ravitsemuksen ohjaus
 - Makeiden herkkujen välttäminen (karkkihetki kerran viikossa), 5 - 6 ateriaa päivässä, ei napostelua, janojuomana vesi
- ☺ Ksylitolin käyttäminen aina aterian jälkeen (täysksylitolipurukumi tai -pastilli)
- ☺ Tutista luopuminen viimeistään 2 -vuotiaana

Riskitekijät ja tehostettu hoito

Riskitekijät

- Varhainen mutansstreptokokkitartunta
- Varhaisia kiilleaurioita, pysäytys tai korjaavaa hoitoa vaativia reikiä hampaistossa
- Runsas plakki, ientulehdus
- Epäsäännöllinen ruokailurytmi, runsas ja tiheä sokeripitoisten tuotteiden nauttiminen
- Pitkittänyt rintaruokinta ja tuttipullo
- Yleissairaudet, lääkitykset, kehitysvammaisuus

Tehostettu hoito

- ☺ Ruokailutottumusten arviointi, ateriointitiheys (sokerikello)
- ☺ Täysksylitolin merkitystä korostetaan, karkkihetki vain kerran viikossa
- ☺ Huoltaja harjaa lapsen hampaat, harjausopetuksen kertaus kädestä pitäen
- ☺ Plakkikohtien huomioiminen (plakkivärjäys)
- ☺ Paikalliset fluorikäsittelyt

3.4 Kouluikäiset

Tavoitteina

- ☺ 12 - vuotiaista 45 % ja 17-vuotiaista 20 % tervehampaisia
- ☺ Reikiintyminen vähenee ja ienterveys kasvaa, v. 2009 Posiolla 12 - vuotiaiden DMFT oli 1.3, 17-vuotiaiden DMFT 5.8.
- ☺ Omahoidon merkityksen sisäistäminen
- ☺ Kannustaa vastuullisuuteen omasta suun terveydestä
- ☺ Säännöllisten ateria-aikojen ja ateriointitiheyden (sokerikellon) merkityksen ymmärtäminen ja sisäistäminen omaan käyttäytymiseen. Osaa tehdä suun terveyttä edistäviä valintoja (esim. aamu-, ilta- ja välipalat).
- ☺ Terveys 2015- kansanterveysohjelman tavoitteena on vähentää nuorten tupakointia 15 %:iin vuoteen 2015 mennessä, Posiolla 16 - 18 -vuotiaista tupakoi v. 2006 26% ja v. 2008 20% (Kouluterveyskysely 2006 ja 2008)

Millä keinoilla päästään tavoitteisiin

- ☺ Yksilölliset tarkastus- ja hoitovälit hammaslääkärin tekemän hoitosuunnitelman mukaan
- ☺ Terveysneuvonta kouluilla
- ☺ Vanhempien vastuun vahvistaminen

Hoitokäynnin sisältö ja menetelmät

- ☺ Säännöllisen ja terveellisen aterioinnin merkitys hampaiden terveydelle, janojuomana vesi, makeiden ja happamien juomien välttäminen
 - ☺ Päivittäinen täyskysylitolin käyttö ruokailujen jälkeen
 - ☺ Puhdistamisen kontrolli, plakkikohtien huomioiminen (plakkiväritabletit)
 - ☺ Harjaustekniikan opetus (2 x päivässä fluorihammastahnalla)
 - puhkeamassa olevat hampaat erityishuomiolle
 - ☺ Yläkoululaisille hammasvälien puhdistuksen ohjaus- ja motivointi
 - ☺ Puhkeaviin hampaisiin fluorilakkaus
 - ☺ Pinnoitus kuutosiin ja seiskoihin yksilöllisen tarpeen mukaan
 - ☺ Poskihampaan pinnoittaminen on aiheellista, kun
 - purupinnalla on alkava, etenevä kariesvaurio
 - purupinnan uurteet ovat syvät tai reikiintymisriski on suuri esimerkiksi siksi, että pinta on vaikea puhdistaa (Käypä hoito. Kariuksen hallinta. 2009)
 - ☺ Tupakkavalistus, savuttomuuteen ohjaus ja kannustaminen
- Kuuden K:n malli tupakasta vierottamiseen yksilöterveysneuvonnassa

1. Kysy tupakoinnista
2. Kirjaa Tupakointi
3. Keskustele määrästä, kestosta
4. Kehota lopettamaan tupakointi
5. Kannusta ja auta lopettamisessa
6. Kontrolloi onnistumista

(Käypä hoito. Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoito. 2006)

- ☺ Tupakankäytön kartoittamisessa voi käyttää Fagerströmin nikotiiniriippuvuustestiä.

Riskitekijät ja tehostettu hoito

Riskitekijät

- Uusia varhaisia kiilleaurioita, pysäytys tai korjaavaa hoitoa vaativia reikiä hampaistossa
- Runsas plakki, ientulehdus
- Epäsäännöllinen ruokailurytmi, runsas ja tiheä sokeripitoisten tuotteiden nauttiminen
- Syljen erityksen tai laadun heikkeneminen lääkityksen, sairauden tai sen hoidon takia
- Yleissairaudet, jotka vaarantavat hampaiden ja suun terveyttä (diabetes, astma, kehitysvammaisuus)
- Ienvetäymät ja harjausvauriot
- Tupakointi tai nuuskan käyttö
- Makeat alkoholijuomat, muut päihteet
- Hammaskiilteen liukeneminen (eroosio)

Tehostettu hoito

- ☺ Koko perheen ja elinympäristön merkityksen huomioiminen
- ☺ Ravintoanamneesiin perustuva neuvonta
- ☺ Tehostettu puhdistusneuvonta, plakin säännöllinen kontrollointi (plakkivärjäys), puhdistusvälineet ja niiden käyttö
- ☺ Riittävän fluorin saannin varmistaminen, paikalliset fluorikäsittelyt
- ☺ Täyskysylitolintuotteiden käyttö 3 - 5 kertaa päivässä

- ☺ Riittävän syljenerityksen varmistaminen

Erityistä huomioitavaa

- ☺ Mietitään yhdessä taudin syy ja neuvonta suunnitellaan sen mukaan tehdään potilaan kanssa "sopimus", jota kouluikäisen noudattaa

3.5 Oikomispotilaat

Tavoitteena

- ☺ Oikomishoito ei huononna suun terveyttä

Suuhygienistin toimenkuva oikomishoidossa:

- Jäljennösten otto, valaminen ja hionta
- Retentiokaaren jäljennökset
- Palatinaali- ja linguaalikaaren jäljennökset
- Renkaiden sementointi (jatkoaika heti hammaslääkärille niskavedon laittoon)
- Retentiolevyn sovitus suuhun, kontrollointi
- Retentiokaaren kiinnitys
- LM-aktivaattorin kontrollointi

1.kontrollikäynti

- retentiovaiheen kontrollit

Millä keinoilla päästään tavoitteisiin

- ☺ Opastetaan oikeisiin suunhoitotottumuksiin ja -välineisiin. Oikomiskojeiden puhdistus!
- ☺ Ikäluokan mukainen perus- tai tehostettu suun terveydenhuolto
- ☺ Kiinteäkojehoidon aloituksessa suuhygienisti ohjaa kotihoidon, annetaan ortodonttinen harja ja fluoritabletit (Fludent®)
- ☺ Lisäfluorin tarve arvioidaan hoitojen aikana

3.6 Aikuiset

Tavoitteina

- ☺ Säännöllisen ja suunnitelmallisen hoidon kattavuus väestössä paranee/laajenee
- ☺ Kokonaisterveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

- ☺ Ensiapukäyntien määrä vähenee
- ☺ Pitkäaikaisena tavoitteena ienterveyden paraneminen, kariesvaurioiden ja kokonaan hampaattomien määrän väheneminen

Millä keinoilla päästään tavoitteisiin

- ☺ Yksilölliset tarkastus- ja hoitovälit hammaslääkärin tekemän hoitosuunnitelman mukaan
 - Jonossa olevat menevät ensisijaisesti hammaslääkärin tutkimukseen, jolloin hammaslääkäri tekee tutkimuksen, diagnoosin ja hoitosuunnitelman ko. hoitojaksolle ja sairauden etenemisen seuraamiseksi.
 - Uusille oireettomille potilaille, joilla ei ole aikaisempia hoitotietoja tai edellisestä hoito kerrasta on useampia vuosia (3 - 5 vuotta), annetaan aika hammaslääkärin tutkimukseen. Hoitosuunnitelman ja työnjaon perusteella potilas voidaan ohjata myös suuhygienistille hoidon kuluessa (Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2009, STM selvityksiä 2009:5).
 - Edellisen hoitojakson päätteeksi on sovittu tutkimus sairauden etenemisen seuraamiseksi: Hammaslääkärin tutkimuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti osa potilaista voidaan ohjata sovitun työnjaon mukaisesti suuhygienistille tai hammashoitajalle (Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2009, STM selvityksiä 2009:5).
- ☺ Yksilöllisen tutkimusvälin määrittelyssä otetaan huomioon:
 - Purentaelimen status: kariesvauriot ja täytteet, kiille- tai dentiinivaurioiden etenemisnopeus, hampaiden tukikudosten ja limakalvojen tila, purenta ja leukanivelet yms.
 - Aiempi hoitohistoria
 - Hampaiden harjaustottumukset, ruokailutottumukset, tupakointi
 - Potilaan omahoito- ja elämänhallintakyky

Hoitokäynnin sisältö ja menetelmät

- ☺ Tarkastetaan henkilötiedot ja yleisterveyteen, lääkityksiin, yliherkkyyksiin yms. liittyvät esitiedot ja terveystottumukset
- ☺ Hammaslääkärin tekemän hoitosuunnitelman mukainen hoito sisältäen terveysneuvonnan ja omahoidon ohjauksen

Suun terveydenhoitokäynti/suun terveystarkastus suuhygienistillä

- ☺ Tutkitaan ikenien sekä hampaiden kunto, limakalvot, purenta, lihasten ja pehmytkudosten tila, konsultoidaan tarvittaessa hammaslääkärinä tai annetaan aika hammaslääkärin vastaanotolle
- ☺ Poistetaan mahdolliset kovat ja pehmeät hammaspeitteet
- ☺ Täydentävät tutkimukset
 - röntgenkuvaus (Bite wing) hammaslääkärin antamien ohjeiden mukaan
 - sylkitutkimukset: syljeneritys, bakteeri- ja sieniviljelynäytteiden otto

Terveysneuvonta

- ☺ Yksilöllisten tarpeiden mukainen omahoidon ohjaus ja puhdistusvälineiden käytön opastus, hampaiden harjaaminen 2 x päivässä fluorihammastahnalla vähintään kahden minuutin ajan
- ☺ Suunniteltu ateriointi 5 - 6 x päivässä, runsaan ja tiheän sokeripitoisten tuotteiden nauttimisen välttäminen, makeiden- ja happamien juomien välttäminen, janojuomana vesi
- ☺ Huomioidaan yleisterveydentilan, sairauksien ja lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen
- ☺ Täyskylitolin käyttö aterioiden jälkeen
- ☺ Tupakoinnin puheeksi ottaminen

Riskitekijät ja tehostettu terveydenhoito

Aikuisten kariesriskitekijät

- Aiempi hampaiston reikiintyminen, epätyypillisten hammaspintojen reikiintyminen, eteneviä varhaisia kiilleaurioita
- Puutteellinen suuhygienia ja fluorin käyttö, hammaspeitteet, runsas ientulehdus ja tukikudossairausongelmat
- Runsas ja tiheään toistuva sokeripitoisten tuotteiden nauttiminen, epäsäännöllinen ateriaritmi
- Syljen erityksen tai laadun heikkeneminen lääkityksen, sairauden tai sen hoidon takia
- Pitkäaikaissairaus, joka vaikuttaa suun terveyteen, monilääkitys
- Hammashoitopelko ja siihen usein liittyvä vaikeahoitoisuus
- Välinpitämätön asenne suun terveyteen, kulttuurierot

Kariesriskipotilaiden tehostettu hoito

- ☺ Ravintoanamneesiin perustuva neuvonta
- ☺ Tehostettu puhdistusneuvonta
- ☺ Riittävän fluorin saannin varmistaminen (tabletit, liuokset), paikalliset fluorikäsittelyt
- ☺ Täyskysylitolintuotteiden käyttö 3 - 5 kertaa päivässä

Kiinnityskudossairauksien riskitekijöitä aikuisella

- Huono suuhygienia
- Runsas tupakointi
- Täyteylimäärät, irtoproteesit
- Syviä ientaskuja jo nuorena
- Korkea ikä
- Yleistä infektiovastuskykyä heikentävät sairaudet, esim. diabetes
- Tietyt lääkitykset: fenytoiini (epilepsiassa), kalsiumkanavasalpaajat (verenpainelääkitys)
- Immunosuppressiiviset sairaudet tai tilat, esim. reuma, elinsiirrot, leukemia, HIV

Erityisesti huomioitavaa

- Hammaskiilteen liukeneminen (erosio)
- Hampaiden voimakas kuluminen (attritio)

3.7 Ikäihmiset

Suun hoito on osa hoito- ja hoivatyötä ja kuuluu ikääntyvän ihmisen päivittäiseen hyvinvointiin. Hyvä suuhygienia ja suun terveys edesauttavat yleisterveyden ylläpitoa. Ikääntyvien ihmisten suun ongelmia ovat suun kuivuus, hampaiden tukikudossairaudet, suun sienitulehdukset, limakalvon ja kielen haavaumat, hampaattomuus ja hammasproteettiset ongelmat. Fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen vaikeuttaa suun päivittäistä omatoimista hoitamista. Ikäihmisten suun tulehdussairaudet voivat lisätä muun muassa sydän- ja verisuonisairauksien riskiä, pahentaa diabetesta ja astmaa ja haitata niiden hoitoa. Päivittäinen hoito vähentää tulehduksia suun alueella ja ensiapuluontoisen hoidon tarvetta. Suun hoito tulee huomioida vanhuksen hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Iäkkään ihmisen suunhoidon ensisijaiset tavoitteet ovat puhdas suu ja sen tulehdusten hoitaminen. Suun terveydenhuollon henkilöstö opastaa ja tukee

hoito- ja hoivatyön henkilöstöä, vanhusta ja hänen omaisiaan ikääntyvän suun hoidossa. Suun terveydenhuolto vastaa hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta ja hoidosta. Vanhuksen mahdollinen säännöllinen hoitosuhde yksityiseen hammaslääkäriin on hyvä säilyttää.

Tavoitteena

- ☺ Yhteistyössä vanhusten parissa toimivien kanssa huolehditaan, että hoito- ja hoivahenkilöstön, potilaan ja omaisten tiedot, taidot ja asenteet sekä suunhoitovälineet mahdollistavat ikääntyvän suun päivittäisen hoidon myös silloin, kun vanhuksen fyysinen toimintakyky heikkenee.
- ☺ Mahdollistetaan edellytykset päivittäiseen suuhygienian ylläpitoon
- ☺ Suun terveyden ylläpidon tukeminen. Pyritään ehkäisemään/poistamaan suun kiputilat ja pitämään yllä pureskelukyky
- ☺ Suunnitelmallinen ja säännöllinen hoito, yksilöllinen hoitosuunnitelma
- ☺ Pitkäaikaisena tavoitteena kokonaan hampaattomien määrä väheneminen

Millä keinoilla päästään tavoitteisiin

Suun hoidon nelilehtinen apila: säännöllinen ruokailu, päivittäinen puhdistus, suun kosteudesta huolehtiminen, säännöllinen tutkimus ja hoito

- ☺ Yhteistyö ikääntyvien ja vanhusten parissa toimivien kanssa (hoito- ja hoivahenkilöstö terveystieteiden vuodeosastolla, vanhainkodissa, palveluasumisyksiköissä, kotisairaanhoidossa, kotipalvelussa, omaishoitajat ja muut läheiset). Terveystieteiden aikuiskäytön, sairaanhoitajan ja lääkärin vastaanottojen ja suun terveydenhuollon välille luodaan yhteistyössä kaksisuuntaiset hoitopolut.
 - Suuhygienisti tai hammashoitaja ohjaa säännöllisesti (esim. osastotunnit) ikääntyvien parissa työskenteleviä suun terveyden hoidossa
 - Hoitotyönsuunnitelmaan kirjataan potilaan suun päivittäishoito, ongelmat, tavoitteet, toteutus sekä ohjaus hoitoon. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvion ajankohta.
 - Hammaslääketieteellisen tutkimuksen perusteella tehty suunhoitopalvelusuunnitelma sisällytetään osaksi potilaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

- ☺ Kotona tai ryhmäkoteissa asuvat omatoimiset vanhukset käyvät hammashoitolassa yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti. Ryhmäkoteihin (Tuulikannel, Rantala, Valmankoti, Suvanto) tulevan uuden asukkaan suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti, joka konsultoi tarvittaessa hammaslääkärinä. Seniorineuvolassa otetaan puheeksi suun terveys ja ohjataan tarvittaessa suun terveystarkastukseen.
- ☺ Vuodeosastolla oleville pitkäaikaispotilaille suuhygienisti tai hammaslääkäri tekee suun terveystarkastuksen osana uuden potilaan hoitotyön suunnitelmaa ja sen jälkeen vuosittain tai yksilöllisen suunnitelman mukaan.
- ☺ Akuuttipotilaille, joilla hoiva- tai hoitohenkilöstö epäilee suun hoidon tarvetta, järjestetään suuhygienistin tai hammaslääkärin tarkastus ja hoidon tarpeen arviointi.
- ☺ Tarpeellinen hammaslääketieteellinen hoito toteutetaan yhteistyössä hammaslääkärin ja muun hoitohenkilökunnan kanssa.
- ☺ Ikääntyvien ja heidän parissaan työskentelevien tietoa ja kiinnostusta suun terveyden hoidosta pyritään lisäämään siten, että suuhygienisti voi pyynnöstä osallistua asiantuntijana erilaisiin ikäihmisille suunnattuihin tilaisuuksiin (esim. eläkeläiskerhot, sydän- ja diabetesyhdistykset).

Hoitokäynnin sisältö ja menetelmät

- ☺ Suun tutkimus: omat hampaat, tukikudokset, limakalvot, kieli, purentakyky ja hammasproteesit. Suuhygienisti konsultoi tarvittaessa hammaslääkärinä
- ☺ Hoitotoimenpiteitä, joita voidaan mahdollisesti tehdä hoito- tai hoivayksikössä:
 - Pehmeiden ja kovien hammaspeitteiden (plakki ja hammaskivi) poistaminen
 - Suun sienitulehdusten hoitaminen
 - Suun haavaumien, sarveistumien ja kirvelyn hoitaminen
 - Hammasproteesiongelmien hoitaminen
 - Tarvittaessa vanhuspotilas hoidetaan hammashoitolassa tai tehdään lähete erikoissairaanhoidon

Terveysneuvonta

- ☺ Yksilöllisten tarpeiden mukainen omahoidon ohjaus ja puhdistusvälineiden käytön opastus, suun ja hampaiden sekä proteesien puhdistaminen vähintään kerran päivässä

- ☺ Suunniteltu ateriointi 5-6xpäivässä, runsaan ja tiheän sokeripitoisten tuotteiden nauttimisen välttäminen, makeiden- ja happamien juomien välttäminen, janojuomana vesi
- ☺ Huomioidaan yleisterveydentilan, sairauksien ja lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen
- ☺ Täysksylitolin käyttö aterioiden jälkeen jos omia hampaita

Riskitekijät ja tehostettu hoito

Riskitekijät

- Aikuisten riskitekijät
- Motoriikan huononeminen
- Syljenerityksen heikentyminen

Tehostettu hoito

- ☺ Tehostettu puhdistus: puhdistustaitojen ja -välineiden tarkistus, tarvittaessa klorheksidiinipuhdistus tai klorheksidiinilakkaus vastaanotolla
- ☺ Vastustuskyvyn lisäys: vaahtoamaton ja miedon makuinen fluorihammastahna, imeskeltävä fluoritabletti (Fludent®), fluoripurskutteluliuos, hampaiston fluorikäsittelyt vastaanotolla, remineralisaatioliuokset ja -puriste (esim. Dentiplus®)
- ☺ Ravintoneuvonta: ravitsemusselvityksen ja sylkitestien perusteella, makeat ja happamat tuotteet kontrolliin, sokeripitoiset mehut ja pastillit kuivan suun kostuttajina pois
- ☺ Suun kostutus: vesi (1litra)+suola (1/4 tl)+ sooda (1/4 tl) liuos, ruokaöljy, kamomillatee, ksylitolituotteet (Xylisuu®), imeskeltävät fluoritabletit (Fludent®), kosteuttavat geelit (esim. Oralbalance-geeli®, BioXtra®), imeskelytabletit (esim. Xerodent®), kostutussuihkeet, keinosylki (esim. Salisynt®), alkoholipitoisten suuvesien välttäminen
- ☺ Syljenerityksen stimulaatio: pureskelua vaativan ravinnon suosiminen, täysksylitolin käyttö pureskeltavina tuotteina

Lisätietoa: Ikäihmisten suun hoito, Suomen Hammaslääkäriliiton vanhustyöryhmän julkaisu,

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/terveyden-edistaeminen/ikaihminen-suun-hoito/>

Hoiva- ja hoitolaitosten, asumispalveluyksiköiden yhteystiedot: LIITE 1

Kirjauskäytännöt hoiva- ja hoitolaitoksissa: LIITE 2

3.8 Potilaat joilla on lisääntynyt avun tarve

Suun hoidon nelilehtinen apila: säännöllinen ruokailu, päivittäinen puhdistus, suun kosteudesta huolehtiminen, säännöllinen tutkimus ja hoito. Soveltuvien osien noudatetaan niitä periaatteita, jotka on esitetty ikäihmisten ja aikuisten suun terveydenhoidon osioissa.

Tavoitteena

- ☺ Kokonaisterveyden ja hyvinvoinnin edistäminen suun ja hampaiden sairauksien ehkäisyyn ja hoidon avulla
- ☺ Suun ja hampaiden terveyden paraneminen, hampaiden tukikudossairauksien, kariesvaurioiden ja hampaattomuuden väheneminen
- ☺ Mahdollistetaan edellytykset päivittäiseen suuhygienian ylläpitoon
- ☺ Yhteistyössä erityistä apua ja huolenpitoa tarvitsevien parissa toimivien kanssa huolehditaan, että hoito- ja hoivahenkilöstön, potilaan ja omaisten tiedot, taidot ja asenteet sekä suunhoitovälineet mahdollistavat suun päivittäisen hoidon myös silloin, kun potilaan omahoitokyky on riittämätön
- ☺ Suun terveyden ylläpidon tukeminen. Pyritään ehkäisemään/poistamaan suun kiputilat ja pitämään yllä pureskelukykyä
- ☺ Suunnitelmallinen ja säännöllinen hoito, yksilöllinen hoitosuunnitelma

3.8.1 Erityisiä riskipotilaita joiden krooniset suun tulehdukset ja infektiopesäkkeet tulee tutkia ja hoitaa huolella

- Monisairaavat vanhukset
- Potilaat, joilla on paljon lääkkeitä, lääkkeiden suuvaikutusten huomiointi
- Sydän- ja verisuonisairauksia sairastavat, sydän- ja aivoinfarktipotilaat, erityisesti endokardiittiriskipotilaat ja sydänleikkauksiin menevät
- Vaikeaa nivelartroosia sairastavat, erityisesti tekonivelleikkauksiin menevät
- Elinsiirtoon menevät potilaat

- Potilaat, joilla on verisuoniproteesi tai tekonivel
- Syöpäpotilaat ja verisairauksia sairastavat, erityisesti ennen hoitojen aloittamista, mukaan lukien bisfosfonaatti-lääkitys
- Immunosuppressio potilaat, kortisoni- tai solusalpaajalääkitystä saavat
- Diabeetikot
- Astmaa tai keuhkohtaumatautia sairastavat
- Nivel- tai selkärankareumaa, reaktiivista artriittia sairastavat
- Yleistyneitä sidekudossairauksia, kuten SLE-tautia, Sjögrenin syndroomaa tai sklerodermaa, sairastavat
- Kroonisia tulehduksellisia suolistosairauksia, kuten Crohnin tautia tai haavaista paksunsuolentulehdusta, sairastavat
- MS-tautia sairastavat
- Parkinsonin tautia sairastavat
- Epilepsiaa sairastavat
- Vaikeita ihosairauksia, kuten psoriaasia, sairastavat
- Myastenia gravis tautia sairastavat
- Veriteitse tarttuvia virusinfektioita sairastavat
- Verenohennuslääkitystä saavat
- Potilaat, joilla on veren hyytymisongelmia

3.8.2 Kehitys- ja CP -vammaisat

Millä keinoilla päästään tavoitteisiin

- ☺ Yhteistyö kehitysvammaisten parissa toimivien kanssa (hoito- ja hoivahenkilöstö terveyskeskuksen vuodeosastolla, vanhainkodissa, palveluasumisyksiköissä, kotisairaanhoidossa, kotipalvelussa, omaishoitajat ja muut läheiset)
- ☺ Suuhygienisti käy säännöllisesti toimintakeskuksessa ja asuntola ryhmäkoti Kuukkelissa pitämässä hampaidenhoidon ohjausta ja neuvontaa henkilökunnalle, asukkaille ja päivätoiminnassa oleville
- ☺ Kehitysvammaisten yksilöllinen ohjaus
- ☺ Kotona tai asuntola ryhmäkoti Kuukkelissa asuvat omatoimiset vammaisat käyvät hammashoitolassa yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti.

- ☺ Hoiva- tai hoitolaitoksissa asuville suuhygienisti tai hammaslääkäri tekee suun terveystarkastuksen osana uuden potilaan hoiva- ja palvelusuunnitelmaa ja sen jälkeen vuosittain tai yksilöllisen suunnitelman mukaan
 - Hammaslääketieteellisen tutkimuksen perusteella tehty suunhoitopalvelusuunnitelma sisällytetään osaksi potilaan hoiva- ja palvelusuunnitelmaa.
 - Hoiva- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan suun päivittäishoito, toteutus sekä suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvion ajankohta.
- ☺ Tarpeellinen hammaslääketieteellinen hoito toteutetaan yhteistyössä hammaslääkärin ja muun hoitohenkilökunnan kanssa

Hoitokäynnin sisältö ja menetelmät toimintakeskuksessa ja ryhmäkodissa

Asukkaille

- ☺ Selkokieliset, kuvalliset ohjeet hampaiden harjauksesta ja ksylitoli käytöstä
 - Harjaustekniikka (mahdollisesti opastus sähköhammasharjan käyttöön), fluorihammastahna
- ☺ Yksilöllinen ohjaus potilaan omahoitokyvyn mukaan
- ☺ Tutustuminen toisiimme

Henkilökunnalle

- ☺ Suulliset ja kirjalliset ohjeet omien hampaiden hoidosta, proteesien hoidosta ja puhdistamisesta, ksylitolin käytöstä (Xylisuu®) sekä terveellisestä ruokavaliosta
- ☺ Apuvälineiden neuvonta ja käytön ohjaus
- ☺ Tutustuminen toisiimme ja luontevan yhteistyön luominen

Lisätietoa

Kehitysvammaisen suun hyvä hoito, Oppaita/Stakes 43/2001

Alkuperäinen artikkeli: Kehitys- ja CP-vammaisen suun hoito

Terveyskirjasto

Terve suu

15.9.2009

Helinä Keskinen

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00070

Downin oireyhtymä on yleisin kehitysvammaisuuden geneettinen syy. CP-vamma aiheutuu aivojen toiminnan vaurioista alle 3-vuotiaana, jolloin syntyy liikunnan ja

liikkeiden häiriöitä sekä asentovirheitä. Osalla vammaisuus on lieväasteista ja suun terveydenhoito voi tapahtua normaalisti. Vaikeammin vammaiset joudutaan hoitamaan erikoissairaanhoidossa ja yleisanestesiassa. Yleensä kehitys- ja CP-vammaisen ei pysty itsenäisesti huolehtimaan suuhygieniastaan. Suun terveydenhoito kokonaisuudessaan on omaisten tai laitosten henkilökunnan vastuulla.

3.8.2.1 Downin oireyhtymän suuvaikutukset

Downin oireyhtymä näkyy suussa monella tavalla. Hampaiden puhkeaminen viivästyy. Hampaat ovat lyhytjuurisia ja ne voivat olla epäjärjestyksessä. Down-vammaisilla suuri kieli ja vahvat poskilihakset vaikeuttavat hampaiden ja limakalvojen puhdistusta. Oireyhtymään voi liittyä nopeasti etenevää hampaiden kiinnityskudosten sairautta. Siitä syystä sekä lisääntyneen yleisen infektioherkkyyden vuoksi tulee suuhygieniasta pitää hyvää huolta. Myös suun terveystarkastukset tulee tehdä säännöllisesti, tarvittaessa yleisanestesiassa

3.8.2.2 Vammaisen suun hoidon erityispiirteitä

Vammaisuuden aste niin kehitysvammaisilla kuin CP-vammaisillakin voi poiketa lievästä vaikeaan. Samoin poikkeavat mahdollisuudet suun terveydenhoidon toteuttamiseen. Lievästi vammaisilla kaikki tapahtuu kuten muillakin, mutta kuitenkin omaisen tai lähihenkilön tuella ja vastuulla.

Vammaisen ei aina pysty ilmaisemaan kipua. Syömättömyyden syyn selvittäminen kannattaa aloittaa suusta, sillä kipeä suu tai reikä hampaassa voi aiheuttaa syömisongelmia. Suun kipu voi aiheuttaa myös rauhattomuutta ja tuskaisuutta.

Vammaisilla on usein muitakin sairauksia, kuten sydänsairauksia ja epilepsiaa. Niiden hoitoon käytettävät lääkkeet sekä psyykenlääkkeet kuivattavat suuta ja lisäävät hampaiden reikiintymisen ja kiinnityskudostulehdusten riskiä.

Terve suu lisää vammaisen hyvää oloa. Vammaisen ruoka- ja juomatarjonta tulee suunnitella suun terveyttä edistäväksi. Usein ja varsinkin aterioiden välillä annetut makeat herkut ja juomat voivat aiheuttaa nopeasti reikiä hampaisiin. Ksylitolin aterian lopuksi pysäyttää happohyökkäyksen. Purukumin ja pastillien sijasta voi käyttää suussa helposti sulavia ksylitolitabletteja. Suun huuhtominen vedellä tai veden juominen aterian jälkeen poistaa suusta ruoan jätteitä.

Suuhygienia

Kehitys- ja CP-vammaisen ei aina itse pysty huolehtimaan riittävän hyvin suuhygieniastaan. Sen vuoksi tarvitaan puhdistuksen tarkistusta tai avustajan kokonaan tekemää puhdistusta.

Puhdistus suunnitellaan yksilöllisesti suun tilanteen ja olosuhteiden mukaan. Puhdistuksen suorittamisessa hyvä asento helpottaa hyvän tuloksen saamista (kuva «Avustettu hampaiden pesu»1 ja «Vuodepotilaan hampaiden pesu»2). Pieni lapsi voi istua harjaajan sylissä pää harjaajan kainalossa, jolloin pää on tukevasti ja lapsella on turvallinen olo. Isommille järjestetään pysyvä valoisa hampaiden pesupaikka niin kotona kuin laitoksessa.

Sähköhammasharjasta voi olla apua esimerkiksi CP-vammaisille, joilla käsien liikeongelmat hankaloittavat itsenäistä suun puhdistusta. Vammaisten käyttöön on saatavissa erikoisharjoja ja muita apuvälineitä.

Suun terveydenhuollon ammattilaisten ohjeiden mukaan käytetään fluorivalmisteita siinä muodossa, missä niiden käyttö onnistuu.

Yhteistyö suun terveydenhoidossa

Suun terveyden ylläpitämisessä on kaikkien vammaisten hoitoon osallistuvien yhteistyö välttämätöntä. Tarvitaan kodin, päivähoiton, koulun, asuntolan ja muiden laitosten saumatonta yhteistyötä ja toimintaa suun terveydenhuollon antamien ohjeiden mukaan. Kotona ja laitoksissa ergonomiset ja hyvin valaistut puhdistustilat helpottavat hyvän suuhygienian ylläpitoa. Lisäksi tarvitaan asianmukaiset välineet, tarvittaessa sähköhammasharjat ja muut erikoisvälineet.

Suun terveydenhoidon onnistumista tukee, jos laitoksessa on nimetty omahoitaja ja toisaalta hoitovastuu on samoilla suun terveydenhuollon henkilöillä. Tärkeää on käydä riittävän usein suun terveydenhuollon vastaanotolla niin, että vauriot voidaan pysäyttää alkuvaiheessa sekä tehdä samalla suun terveyttä vahvistavia toimenpiteitä. Koska korjaava hoito voi olla vaikeaa, tulee suusairauksien ehkäisyyn kiinnittää erityistä huomiota.

Artikkelin tunnus: trs00070 (008.010)

© 2009 Kustannus Oy Duodecim

3.8.3 Diabeetikot

Posiolla on noin 400 eri-ikäistä diabeetikkoa. Hyvän suuterveyden on havaittu edistävän hyvän sokeritasapainon säilymistä diabeetikoilla. Hyvän suuhygienian, fluorin ja ksylitolin käytön ja oikeiden ravintottumusten lisäksi säännölliset suun terveystarkastukset ovat välttämättömiä diabeetikoille. Kiinnityskudossairaudet voivat lisätä sydän- ja verisuonitautien vaaraa, joka diabeetikoilla on jo muutenkin merkittävästi suurentunut.

Alkuperäinen artikkeli: Diabetes ja suun terveys

Terveyskirjasto

Terve suu

15.9.2009

Sisko Honkala

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_haku=suun%20hoito&p_artikkeli=trs00127

Diabetes (sokeritauti, diabetes mellitus) on yksi huomattavimmista kansantaudeistamme. Diabeteksen syntyyn perimällä ja ympäristötekijöillä on merkittävä vaikutus. Haiman insuliinin tuotanto vähenee tai lakkaa tai insuliinin käsittely elimistössä heikkenee, jolloin elimistö ei pysty käyttämään ravinnosta saatavaa sokeria polttoaineekseen ja veren sokeripitoisuus nousee haitallisen korkeaksi.

Diabetes ei itsessään aiheuta mitään suun alueen oireita tai sairauksia. Diabeetikoilla kuitenkin suun alueen tulehdukset (hampaan juurenpään tulehdus, hampaiden kiinnityskudostulehdukset ja limakalvojen sieni-infektiot) ovat tavallisempia ja tulehdukset pahenevat herkemmin sekä paranevat huonommin kuin muilla. Näin tapahtuu etenkin sairauden puhkeamisvaiheessa tai ennen diabeteksen hoidon aloittamista, tai jos sokeritasapaino on huono nuoruusiän diabeteksessa.

3.8.3.1 Diabetes ja hampaiden kiinnityskudossairaudet

Diabeetikon riski sairastua vaikea-asteiseen hampaiden kiinnityskudossairauteen (parodontiittiin) on 2-4 kertaa suurempi kuin ei-diabeetikon. Lentulehdus (gingiviitti) ja parodontiitti ovat diabeetikoilla yleisempiä ja vaikea-asteisempia kuin ei-diabeetikoilla kaikissa ikäryhmissä. Hampaiden kiinnityskudosten tulehduksia esiintyy tavallisimmin niillä diabeetikoilla, joilla suuhygieniataso on huono, diabetes on kestänyt pitkään, hoitotasapaino on huono ja joilla on ilmennyt diabetekseen liittyviä lisäsairauksia (esim. silmän verkkokalvon sairaus, munuaissairaus tai ääreishermoston häiriöitä).

Kuitenkin vain osa diabeetikoista, joiden hoitotasapaino on huono, sairastuu parodontiittiin. Toisaalta tautia voi esiintyä vaikka hoitotasapaino olisi hyvä, sillä parodontiitin esiintymistä selittävät monet muutkin tekijät kuten tupakointi ja huono suuhygienia.

Pitkittynyt kiinnityskudosten tulehdus voi huonontaa diabeteksen hoitotasapainoa. Kiinnityskudossairaudet (niin kuin tupakointikin) voivat myös lisätä sydän- ja verisuonitautien vaaraa, joka diabeetikoilla on jo perussairauden takia merkittävästi suurentunut.

3.8.3.2 Diabetes ja hampaiden reikiintyminen

Diabeetikon kariesriskiä lisää tavanomaista suurempi alttius kiinnityskudossairauksiin ja juurikariekseen. Huonossa hoitotasapainossa juurikarieksen muodostumista edesauttaa ajoittainen sokeripitoisuuden lisääntyminen suussa ientaskunesteen ja sylkirauhasten kautta.

Diabeetikoilla syljen erityis saattaa olla vähentynyt samanaikaisesti käytettyjen lääkkeiden yhteisvaikutuksen vuoksi. Kuivassa suussa syljen hampaita suojaava vaikutus heikkenee ja hampaiden reikiintymisriski lisääntyy.

3.8.3.3 Diabeteksen lääkehoito ja suun terveys

Suun kautta nautittavat diabeteslääkkeet, sulfonyyliureat, voivat aiheuttaa muutoksia suun limakalvoilla (taulukko 1). Metformiini puolestaan saattaa aiheuttaa metallin makua suussa.

Useat diabeteslääkkeet voivat johtaa lisääntyneisiin mikrobi-infektioihin suussa, tulehdusten pitkittyneeseen paranemiseen ja ikenien verenvuotoon.

Taulukko 1. Diabetes johtuu haiman aineenvaihdunnan häiriöistä. Diabeteksen päätyyppien ohella sairaudesta on useita välimuotoja.

Tyypin 1 diabetes (nuoruustyyppin diabetes, diabetes mellitus juvenilis)	Haiman insuliinin tuotanto vähenee tai lakkaa kokonaan, mutta insuliinin vaikutus elimistössä on yleensä normaali. Insuliinipistoshoido on aina aiheellinen tyyppin 1 diabeteksessa.
Tyypin 2 diabetekseen (aikuistyyppin diabetes)	1. Sairauteen liittyy sekä insuliininpuute että insuliinin heikentynyt vaikutus. Riskitekijöitä ovat ylipaino, kohonnut verenpaine tai rasva-aineenvaihdunnan

	häiriö (metabolinen oireyhtymä). 2. Tärkeimmät hoitomuodot ovat ruokavalio ja liikunta sekä tarvittaessa lääkehoito suun kautta. Suomessa yli 80 % diabeetikoista sairastaa tyypin 2 tautia.
Yleisin välimuoto: raskaudenaikainen diabetes	Sairaus ilmenee ensimmäisen kerran raskauden aikana ja häviää raskauden jälkeen. Tauti voi kuitenkin puhjeta myöhemmin uudelleen.

Artikkelin tunnus: trs00127 (013.030)

© 2009 Kustannus Oy Duodecim

3.8.4 Astmaa sairastavat

Hyvä suun infektioiden hoito on tärkeää, koska ne altistavat astmaatikkoa ylähengitystieinfektioille

ja siten saattavat pahentaa perustautia (Meurman & Autti 2003). Potilaille turvataan hyvä kotihoito ja tarvittaessa lisäfluorin sekä kuivan suun hoitotuotteiden käyttö.

Astma ja suun terveys

Lyhennelmä Terveyskirjaston artikkelista

Alkuperäinen artikkeli: Astma ja suun terveys

Terveyskirjasto

Terve suu

15.9.2009

Sisko Honkala

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00130

Astma perussairautena ei aiheuta oireita suuontelossa. Nenän tukkoisuudesta johtuva suuhengitys voi kuitenkin vähentää syljen suojaavaa vaikutusta etuhammasalueella, joka puolestaan altistaa hampaiden reikiintymiselle.

Astman hoidossa käytettävistä suun kautta sisäänhengitettävistä eli inhaloitavista lääkeaineista (kortikosteroideista) osa jää suuhun. Tämä lisää hiivakasvua suussa mikä puolestaan altistaa hampaiden reikiintymiselle. Astmalääkkeistä erityisesti edellä mainitut inhalaatiojauheet sisältävät bakteerien aineenvaihduntaan kelpaavaa laktoosia eli maitosokeria, joka edelleen lisää hampaiden reikiintymisriskiä.

Astman hoidossa käytettävät beeta₂-reseptoreita kiihdyttävät lääkkeet vähentävät pitkäaikaiskäytössä syljen eritystä ja kuivattavat suuta. Syljen erityksen vähentyessä hampaiden reikiintymisriski kasvaa ja suun limakalvot saattavat tuntua haurailta ja kirveleviltä: proteesien käyttäjillä proteesien pysyvyydessä voi olla ongelmia, ja heille syntyy herkästi limakalvopainauksia.

Suun ja nielun sieni-infektioiden ehkäisemiseksi suu on huuhdeltava aina sisäänhengitettävien kortikosteroidilääkkeiden oton jälkeen. Huuhteluvesi tulee sylkeä pois, ei nielaista.

Muutoin suun itsehoito-ohjeet noudattelevat eri ikäryhmille annettuja ohjeita. Fluorihammastahna ja ksylitolin säännöllinen käyttö on suositeltavaa hampaiden reikiintymisen ehkäisemiseksi ja kuivan suun hoidossa voidaan tarvittaessa käyttää erilaisia tuotteita.

Jokaiselle astmaatikolle ja astmaa sairastavien lasten perheille annettavassa yksilöohjauksessa tulee huomioida astmalääkityksen vaikutus suun terveyteen.

Hammashoidossa voidaan käyttää aineita (esim. paikkojen sidosaineet), joille astmaa sairastavat voivat olla joskus yliherkkiä ja saada niistä hengitysoireita. Astmaatikkoja on hyvä neuvoa ottamaan mukaan suun terveydenhoitoon mennessään keuhkoputkia laajentava inhaloitava lääkkeensä. On myös tärkeää, että suun terveydenhoidon henkilöstölle kerrotaan perussairaudesta ja käytetyistä lääkkeistä.

Artikkelin tunnus: trs00130 (013.040)

© 2009 Kustannus Oy Duodecim

Kuiva suu

Alkuperäinen artikkeli: Kuiva suu

Terveyskirjasto

Terve suu

15.9.2009

Anne Hiiri

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00116

Kuiva suu on erittäin yleinen ongelma vanhenevalla väestöllä, mutta myös joillakin nuoremmilla. Kuiva suu voidaan jakaa todelliseen syljenerityksen vähenemiseen tai loppumiseen (hyposalivaatio) sekä kuivan suun tunteeseen (kserostomia), jossa syljen eritystä ei todellisuudessa ole kuitenkaan vähentynyt.

Kuiva suu ja kuivan suun tunne liittyvät joihinkin yleissairauksiin, lääkityksiin ja pään tai kaulan alueelle saatuun sädehoitoon. Kuivalle suulle ovat tyypillisiä arat ja kuivat limakalvot, nielemisvaikeudet, vaikeutunut puhekyky (kieli tarttuu kitalakeen), muuttunut makuaistimus (esim. metallinmaku suussa), paha maku suussa ja pahanhajuinen hengitys. Lisäksi usein kuivasta suusta tai sen tunteesta kärsivien kieltä kirvelee, huulet ovat rohtuneet ja kuivat, sylki on vaahtoavaa ja sitkeää ja hampaat reikiintyvät nopeasti. Kuivassa suussa myöskään irrotettavat hammasproteesit eivät pysy yhtä hyvin kuin kosteassa suussa.

Jos potilaalla on kuiva suu, hänen kannattaa suurentuneen hampaiden reikiintymisvaaran takia välttää sokeria sisältäviä ja happamia ruokia ja juomia ja käyttää janojuomana vettä. Vaahtoutumattomat hammastahnat, joissa ei ole natriumlauryylisulfaattia ja alkoholittomat suuvedet ovat hellävaraisia kuivalle suulle. Ksylitolituotteet sopivat hyvin kuivasta suusta kärsiville. Varsinkin ksylitolipurukumin pureskelu lisää syljeneritystä, jos syljeneritystä vielä on.

Kuivaan suuhun saa apteekeista ostettua erilaisia suun hoitotuotteita: kostuttavia ja voitelevia (keinosylkeä, kosteuttavaa geeliä) ja syljen eritystä lisääviä imeskelytabletteja ja ksylitolia. Teelusikallinen ruokaoliiviöljyä kielellä suuhun levitettynä tuo helpotusta useille potilaille.

Suun terveydenhuollon ammattilaiset voivat mitata, onko kyseessä alentunut syljeneritys. Varsinaista hoitoa kuivan suun tunteeseen ei ole, hoito on oireita lievittävää. Joskus kuivaan suuhun tai sen tunteeseen voi auttaa suun kuivumista aiheuttavan lääkkeen vaihto.

Artikkelin tunnus: trs00116 (011.085)

© 2009 Kustannus Oy Duodecim

Heikentyneen syljenerityksen oireita

- Kuivan suun tunne
- Nielemisvaikeuksia
- Vaikeutunut puhe
- Muuttunut makuaistimus, paha maku suussa
- Pahanhajuinen hengitys

- Limakalvojen haavaumat ja kirvely
- Kielen kirvely
- Rohtuneet huulet ja suupielet
- Vaahtoava, sitkeä sylki
- Nopea hampaiden reikiintyminen
- Punaiset aristavat limakalvot irtoproteesien alla

Tehostettu hoito

- ☺ Ravintoneuvonta: ravitsemusselvityksen ja sylkitestien perusteella, makeat ja happamat tuotteet kontrolliin, sokeripitoiset mehut ja pastillit kuivan suun kostuttajina pois
- ☺ Suun kostutus: kostutus vedellä, ruokaöljyllä, ksylitolituotteilla (Xylisuu®), fluorituotteilla (Fludent®), kosteuttavat geelit (esim. Oralbalance-geeli®, BioXtra®), imeskelytabletit, kostutussuihkeet, keinosylki (esim. Salisynt®), alkoholipitoisten suuvesien välttäminen
- ☺ Syljenerityksen stimulaatio: pureskelua vaativan ravinnon suosiminen, täysksylitolin käyttö pureskeltavina tuotteina
- ☺ Suun puhdistus: puhdistustaitojen ja -välineiden tarkistus, säännöllinen puhdistus/ klorheksidiinipuhdistus tai klorheksidiinilakka vastaanotolla, proteesien säilyttäminen kuivana ilmavassa rasiassa
- ☺ Vastustuskyvyn lisäys: vaahtoamaton ja miedon makuinen fluorihammastahna, imeskeltävä fluoritabletti (Fludent®), fluoripurskutteluliuos, hampaiston fluorikäsittelyt vastaanotolla, remineralisaatioliuokset ja -puriste (esim. Dentiplus®)

3.8.5 Suun hoito sydän- ja verisuonisairauksissa

Suun hoidon nelilehtinen apila: säännöllinen ruokailu, päivittäinen puhdistus, suun kosteudesta huolehtiminen, säännöllinen tutkimus ja hoito

Alkuperäinen artikkeli: Suun hoito sydän- ja verisuonisairauksissa

Terveyskirjasto

Terve suu

15.9.2009

Sisko Honkala

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_haku=suun%20hoito&p_artikkeli=trs00139

Itsehoito

Sydän- ja verisuonitauteja sairastavan suun ja hampaiden itsehoidossa tulee noudattaa suun hoidossa yleisesti suositeltavia ohjeita.

Monet sydänlääkkeet aiheuttavat sivuvaikutuksenaan suun kuivumista, joka tulee huomioida suurentuneena hampaiden reikiintymisriskinä. Fluorihammastahnan ja ksylitolin säännöllinen käyttö on suositeltavaa hampaiden reikiintymisen ehkäisemiseksi, ja kuivan suun hoidossa voidaan tarvittaessa käyttää artikkelissa «Kuiva suu» mainittuja tuotteita.

Asiantuntijahoito

Suun terveydenhoito on aina syytä keskittää aikaan, jolloin perustauti on mahdollisimman hyvässä tasapainossa. Yhteistyö hoitavan lääkärin ja hammaslääkärin välillä on tärkeää sairauden vaikeusasteen ja lääkitysten vaikutuksen varmistamiseksi.

Angina pectoriksesta kärsivien on hyvä pitää nitrot mukana suun terveydenhoitoon mennessään. Suun terveydenhoitotoimenpiteisiin liittyvät pelot voivat aiheuttaa verenpaineen nousun ja voivat pahimmillaan johtaa jopa sydänpysähdykseen. Suun terveydenhoitopelon lieventämiseksi nitro on hyvä laittaa kielen alle esimerkiksi 5 minuuttia ennen puuduttamista tai muita toimenpiteitä.

Hammashoidossa käytettävät adrenaliinipitoiset puudutteet saattavat nopeuttaa sydämen sykettä eivätkä ole suositeltavia sydän- ja verisuonisairauksista kärsiville. Varfariinilääkityksen yhteydessä tulee hammaslääkärin tietää vuotoarvot (ks. artikkeli «Sepelvaltimotauti ja suun terveys») etenkin suunniteltaessa kirurgisia toimenpiteitä. Hammaslääkärille onkin aina kerrottava sairauksista ja mahdollisista lääkityksistä. Muun terveydenhuoltohenkilökunnan on hyvä muistuttaa tästä eri hoitokäyntien yhteydessä.

Vaikeaa sydäntautia sairastavat on lähetettävä keskussairaalan suu- ja hammassairauksien poliklinikalle hoidettaviksi.

Artikkelin tunnus: trs00139 (013.062)

© 2009 Kustannus Oy Duodecim

Alkuperäinen artikkeli: sepelvaltimotauti ja suun terveys

Terveyskirjasto

Terve suu

15.9.2009

Sisko Honkala

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00138

Sepelvaltimotautidissa sydänlihakseen verta tuovat sepelvaltimot ovat ahtautuneet, minkä aiheuttaa useimmiten sepelvaltimoita ahtauttava verisuonten kalkkeutuminen eli ateroskleroosi. Taudin tavallisimmat ilmenemismuodot ovat rasisrintakipu eli angina pectoris, sydäninfarkti, rytmihäiriöt ja sydämen vajaatoiminta. Eteisvärinä eli flimmeri on tavallisin pitkäkestoinen rytmihäiriö. Se ilmaantuu keski-ikäisille tai vanhemmille, ja taustalla voi olla jokin muu sydänsairaus kuten sepelvaltimotauti.

Sepelvaltimotautilääkkeiden suuvaikutukset

Angina pectoriksen ja rytmihäiriöiden lääkehoidon perustan muodostavat beetasalpaajat ja kalsiuminestäjät. Myös sydämen vajaatoiminnan hoidossa käytetään kalsiuminestäjiä. Niiden suuvaikutukset kuvataan artikkelissa «Kohonnut verenpaine ja suun terveys» ja taulukossa «Suun terveys ja lääkkeet» Lisäksi vajaatoiminnan hoitoon tarkoitetuista lääkkeistä prokainamidi saattaa aiheuttaa suuoireita, joista tyypillisimpiä ovat lichenoidi-tyyppiset reaktiot suun limakalvoilla.

Varfariinilääkitys

Varfariinilääkitystä suositellaan aivohalvauksen estolääkkeeksi kaikille, joilla on eteisvärinä. Poikkeuksena ovat ne alle 60 - vuotiaat, joilla eteisvärinä ei liity sepelvaltimotautiin ja joilla aivohalvauksen vaara on siten pieni. Sydämen tekoläppien yhteydessä riski saada veritulppa on niin suuri, että varfariinihoito on aina aiheellinen. Varfariini ehkäisee veritulppien muodostumista heikentämällä veren hyytymistä. Lääkityksen oikeata hoitotasoa seurataan hyytymistä mittaavalla verikokeella ns. INR-arvolla (International Normalized Ratio). Aivohalvauksien ehkäisemiseksi ja verenvuotokomplikaatioiden mukaan lukien suussa tehtävät toimenpiteet minimoiseksi ihanteellinen INR-arvo on 2,0–3,0. Verenvuodon vaara on suuri iäkkäillä henkilöillä etenkin jos INR on yli 3, jos varfariinin kanssa samanaikaisesti käytetään tulehduskipulääkkeitä ja jos käytössä on lukuisia lääkkeitä samanaikaisesti.

Artikkelin tunnus: trs00138 (013.061)

© 2009 Kustannus Oy Duodecim

3.8.6 Reumasairaudet ja suun hoito

Alkuperäinen artikkeli: Reuma ja suun terveys

Terveyskirjasto

Terve suu

15.9.2009

Sisko Honkala

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00133&p_haku=suun%20terveys%20ja%20reuma

Elimistön vastustuskyky on usein alentunut tulehduksellisissa reumasairauksissa perussairauden vuoksi. Kaikenlaisten tulehdusten - myös suun ja hampaiden tulehdusten - on epäilty vaikuttavan haitallisesti tulehduksellisten reumasairauksien kulkuun.

3.8.6.1 Suun tulehdukset reumasairauksissa

Suun kuivumisen takia reumaa sairastavilla suun mutans-streptokokki, laktobasilli- ja hiivasienimäärät ovat koholla, mikä altistaa hampaiden reikiintymiselle ja suun sieninfektioille. Heillä on suurentunut riski saada myös hampaiden kiinnityskudosten sairauksia.

3.8.6.2 Limakalvomuutokset ja reuma

Tulehduksellisiin reumasairauksiin (SLE, nivelpsoriasis ja skleroderma) liittyy usein limakalvomuutoksia. SLE:ssä nähdään usein posken limakalvolla pyöreähkö punainen alue, josta lähtee säteittäisiä valkoisia juosteita. Nämä muutokset ovat yleensä herkkiä ärsykeille, mutta muuten oireettomia. Sklerodermalle tyypillisiä oireita ovat suun ja ympäristön kudosten kireys, huulten kapeneminen, kielijänteen lyheneminen ja suun avausliikkeen pieneneminen. Nivelreuman yhteydessä voi suun limakalvoilla esiintyä valkoisia, lichen-tyyppisiä juosteita.

3.8.6.3 Leukanivelmuutokset reumasairauksissa

Leukanivelten oireet ovat yleisiä nivelreumassa ja muissa tulehduksellisissa reumasairauksissa. Eniten leukaniveloireita ja todettavia leukanivelmuutoksia on aikuisilla spondylartropatiaa sairastavilla. Oireina ovat yleensä leuan liikearkuus ja liikelaajuuksien väheneminen, leukanivelten aamujäykkyys ja rahina sekä nivelten painoarkuus. Puresmalihakset kipeytyvät ja niiden purentavoima voi vähetä.

Toiminnanhäiriö kuormittaa leukaniveliä lisäksi hampaita. Tämä voi aiheuttaa niihin murtumia, tulehduksia ja hammas voi mennä kuolioon purentarasituksesta. Myös hampaiden kiinnityskudokset voivat kärsiä rasituksesta.

3.8.6.4 Lasten reuma ja leukanivelvaivat

Lasten reumassa leukanivelten tutkiminen on erityisen tärkeää, koska leukanivelten tulehtuminen on yleistä ja leukanivel voi joskus olla ensimmäisenä sairastuva nivel. Leukanivelen tulehtuminen saattaa kasvuikäisellä lapsella tai nuorella johtaa leuan kasvuhäiriöihin. Jos tulehdus on vain toisessa nivelessä, suuta avatessa alaleuka kiertyy sairaalle puolelle. Suun avausliike voi pienetä, ja aamujäykkyyttä saattaa esiintyä leuassa. Joskus - etenkin vanhemmilla lapsilla - esiintyy myös liikekipua ja leposärkyä.

Jos leukanivelen nivelrusto tuhoutuu, leuan kasvu voi hidastua tai pysähtyä kokonaan. Jos leuan kasvu pysähtyy vain toisella puolella, kasvot muuttuvat epäsymmetrisiksi. Alaleuan kasvun muutokset heijastuvat usein myös yläleukaan. Muutokset johtavat edelleen purennan muutoksiin.

3.8.6.5 Reumalääkkeet ja suun terveys

Reuman hoidossa käytettävillä lääkkeillä voi olla paljon erilaisia suuvaikutuksia. Kultayhdisteet ja penisilamiini voivat johtaa lisääntyneisiin suun sienitulehduksiin ja pitkittyneeseen tulehdusten paranemiseen.

Kultayhdisteitä sisältävät valmisteet voivat myös aiheuttaa kielitulehdusta ja lichen-tyypisiä suun limakalvomuutoksia. Penisilamiinin käyttö saattaa aiheuttaa suun limakalvojen haavaumia ja joskus huulten rohtumista, kielitulehdusta tai ikenien ja suun limakalvojen tulehdusta sekä makuhäiriöitä.

Artikkelin tunnus: trs00133 (013.050)

© 2009 Kustannus Oy Duodecim

3.8.7 Mielensterveyspotilaat

- ☺ Mielensterveyspalveluista ohjataan ne asiakkaat, jotka eivät vielä ole säännöllisen hoidon piirissä hammaslääkärin suorittamaan tutkimukseen hoitosuunnitelman laatimista ja hoitoa varten. Suuhygienisti ohjaa mielensterveyskuntoutujaa suun omahoidossa yksilöllisesti tai ryhmissä. Tarvittaessa suuhygienisti voi käydä mielensterveyspotilaan luona mielensterveyspalveluyksikössä tai kotikäynnillä antamassa terveysneuvontaa ja ohjausta yhdessä mielensterveys- tai kotipalvelutyöntekijän kanssa.

Mielenterveyspotilailla on lisääntynyt riski sairastua suun- ja hampaiden sairauksiin. Realiteettien hämärtyminen ja lääkityksen aiheuttamat sivuvaikutukset voivat olla vaikeita. Mielenterveyspotilaiden suun terveyttä vaarantavat mm. hoitona käytettävät lääkkeet, jotka kuivattavat voimakkaasti suuta. Suun kuivuus vaikuttaa monin tavoin haitallisesti niin hampaiden kuin limakalvojenkin terveyteen. Sairas suu voi heikentää yleistilaa, aiheuttaa sosiaalisia haittoja sekä lisätä ahdistuneisuutta ja edistää osaltaan syrjäytymistä. Huono suuhygienia, runsas ja usein toistuva hiilihydraattipitoisten välipalojen nauttiminen ja vähäinen hammashoitopalvelujen käyttö on yleistä avohoidossa olevilla psykiatrisilla potilailla. Mielenterveyskuntoutujan voimavarat suun omahoitoon vaihtelevat.

Potilaan kokonaisuhoitosuunnitelman tulisi sisältää suun terveydenhuoltoa koskeva osio. Myös potilaskertomukseen tulisi sisällyttää tiedot potilaan suun terveydentilasta, hoidon tarpeesta, annetusta hoidosta ja seuraavasta hoitoajankohdasta. Maksujärjestelyistä tulisi valmistella selkeät ohjeet (Haavio M-L., Murtooma H., Lankinen S. Suun terveydenhuolto psykiatrisia potilaita hoitavissa sairaaloissa vuonna 2002. Suomen lääkärilehti 41/2005 vsk 60).

Terveysneuvonta-aineistoa mielenterveyskuntoutujalle

http://www.vantaa.fi/i_liitetiedosto.asp?path=1;220;4725;4796;51681;59901

Lisätietoa

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. STM selvityksiä 2009:3

Alkuperäinen artikkeli: Psykkiset sairaudet ja suun terveys

Terveyskirjasto

Terve suu

15.9.2009

Sisko Honkala

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00151&p_haku=suun%20terveys%20ja%20mielenterveys

Psykkiset sairaudet ovat väestössämme tavallisia ja etenkin masennus aiheuttaa kasvavassa määrin ennen aikaisia työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisiä. Psykkisiin sairauksiin kuuluvat neuroosit (ahdistusneuroosit, hysteriat, pakkoneuroosi ja -luonnehäiriöt), masennus eli depressio, skitsofrenia, mania, aivojen toimintahäiriöihin liittyvät psykkiset oireyhtymät, delirium, dementia, alkoholismi ja alkoholipsykoosit sekä lääkkeiden ja huumeiden väärinkäyttö.

Psyykkisesti sairas ei välttämättä jaksa huolehtia suun itsehoidosta muiden sairauksien ja ongelmien kasaantuessa. Hampaiden kiinnityskudossairaudet ovat yleisiä. Ruokavalio saattaa olla yksipuolinen ja sisältää paljon makeita välipaloja, mistä seuraa hampaiden reikiintymisen riskin lisääntyminen.

Masennuksesta ja ahdistuksesta kärsivät usein hampaiden narskuttelusta, jolloin kasvojen lihakset kipeytyvät. Tästä voi seurata päänsärkyä ja kasvokipuja sekä hampaiden arkuutta.

3.8.7.1 Psyykenlääkkeet ja oireet suussa

Neljä suurinta psyykelääkkeiden ryhmää ovat psykoosilääkkeet, neuroosilääkkeet, unilääkkeet ja masennuslääkkeet. Kaikilla niillä on haitallisia suuvaikutuksia. Valtaosa psyykenlääkkeistä aiheuttaa suun kuivumista, joka edesauttaa hampaiden reikiintymistä.

Depressiolääkkeitä, neuroleptejä ja serotoniiniselektiivisiä depressiolääkkeitä käyttävillä havaitaan usein sieni-infektioita. Useat psyykenlääkkeet saattavat johtaa lisääntyneisiin mikrobi-infektioihin, tulehdusten pitkittyneeseen paranemiseen ja ikenien verenvuotoon.

Joidenkin antidepressiivien käytön yhteydessä on havaittu polttavaa tunnetta suussa ja kasvoilla. Litiumin ja imipramiinin käytön yhteydessä saattaa esiintyä makuhäiriötä ja klooripromatsiinia käytettäessä suun limakalvojen siniharmaita värjäytyksiä.

Useat neuroleptit, esimerkiksi fentiatsiinit, tioksanteenit ja butyrofenoneista haloperidoli, voivat aiheuttaa dyskinesiaa, joka voi ilmetä tahdosta riippumattomina kasvojen lihasliikkeinä. Vastaavia oireita voi esiintyä myös imipramiinin ja amitriptyliinin johdoksia tai doksepiinia käytettäessä.

3.8.7.2 Suun hoito mielenterveyshäiriöissä

3.8.7.2.1 Itsehoito

Osa psyykehäiriöisistä pystyy huolehtimaan suun itsehoidosta ja hoitoon hakeutumisesta niin kuin muukin väestö. Fluorin (hammastahna) ja ksylitolin säännöllinen käyttö on suositeltavaa hampaiden reikiintymisen ehkäisemiseksi ja kuivan suun hoidossa voidaan tarvittaessa käyttää artikkelissa mainittuja tuotteita.

Lääkkeiden aiheuttaman suun kuivuuden, huonon suuhygienian ja epäterveellisen ruokavalion lisäksi suun terveyden tilannetta voi huonontaa runsas tupakointi ja alkoholin käyttö. Suun terveys voi romahtaa äkillisesti, jos itsehoito ei ole kohdallaan. Ulkopuolinen apu suun terveydenhoidossa on usein tarpeen.

3.8.7.2.2 Asiantuntijahoito

Jos henkilö itse ei pysty huolehtimaan suun terveydenhoidosta psyykkisen sairauden takia, tulee omaisten ja tukihenkilöiden vastata ajanvarauksesta ja olla vastaanotolla mukana. Kotihoito-ohjeet (myös kirjallisena) on hyvä antaa tarvittaessa myös saattajalle, jotta läheiset voivat vahvistaa itsehoitomotivaatiota.

Psyykehäiriöistä kärsivien suun terveydenhoito tulee kohdistaa ongelmia aiheuttaviin asioihin. Monet pelkäävät suun terveydenhoitoon liittyviä toimenpiteitä. Neuvonnassa ja hammashoidossa tulee edetä asteittain ja varovasti niin, että luottamus kasvaa.

Jotkin psyykelääkkeet (klooripromatsiini, amitriptyliini ja tratsodoni) yhdessä hammashoidossa käytetyn adrenaliinipitoisen puuduteaineen kanssa voivat lisätä sydänvaikutuksia ja aiheuttaa esimerkiksi verenpaineen laskua. Hammaslääkäri on tärkeää tietää, mitä lääkkeitä on käytössä. Suun terveydenhoitokäynnille on hyvä ottaa mukaan ajan tasalla oleva lääkelista.

Mielenterveystoimiston lääkäri ja hoitaja, depressio- tai kuntoutushoitaja tai päihdetyöntekijä tapaavat psyykeongelmista kärsiviä säännöllisemmin kuin suun terveydenhoitohenkilöstö. Vastaanotoilla olisi hyvä ottaa puheeksi suun terveys ja mahdolliset oireet ja tarvittaessa ohjata ottamaan yhteyttä suun terveydenhuoltoon. Yhteistyö eri ammattiryhmien kesken on tärkeää.

4 Suun terveyden edistäminen Posion kunnassa

Kansanterveystyössä terveyden edistämisen erityistehtäviä ovat muun muassa väestön terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehityksen seuranta ja arviointi, terveysneuvonta, terveystarkastukset, terveystarkastukset, terveystarkastukset sekä terveyden edistämisen puolesta puhuminen.

Kaikkien kuntalaisten, heistä huolta pitävien henkilöiden ja heidän elinympäristöönsä vaikuttavien kunnan toimijoiden saatavilla tulisi olla tietoa ja käytännön opastusta suun terveyteen liittyvissä asioissa. Yksittäisiä potilaita hoitaessaan suun terveydenhuollon henkilöstön tulee järjestelmällisesti tuoda esille hyvän suuhygienian, terveellisten ja säännöllisten ruokailutottumusten ja päihteettömyyden merkitys hampaiden reikiintymisen ja hampaiden kiinnityskudossairauksien torjunnassa.

4.1 Päiväkoti, esikoululaiset

Suuhygienisti käy 1 - 2 kertaa vuodessa terveyden edistämiskäynneillä päiväkodeilla ja esikoulussa. Käyntien pääaiheina ovat terveelliset ravintotottumukset, hampaiden harjaamisen merkitys sekä ksylitolin käyttö. Päiväkotilapsille suuhygienisti lukee sadun, esittää hampaiden hoitoon liittyvän lyhyen näytelmän tai pitää jonkin muun lyhyen tuokion aihepiireihin liittyen. Mukana saattaa olla tuliaisia esim. ksylitolituotteita, hammasharjoja tai hammastahnaa, jotka lapset saavat kotiin vietäväksi. Esikouluikäisille on tärkeä havainnollistaa oikea harjaustekniikka. Esikouluikäisten kanssa käydään läpi hampaiden puhkeamisen vaiheet mallileukojen avulla, terveellisen ravinnon merkitys hampaille. Mukana voi olla esim. eri ruokatuotteita, joita sitten arvioidaan ja lajitellaan hampaille "hyviin" ja "huonoihin" laatikoihin. Suuhygienistin ohjauksessa esikoululaiset harjaavat hampaansa pienryhmissä suuhygienisti tarkistaa lopputuloksen. Jokainen esikoululainen saa oman harjan.

4.2 Alakoulu ja Yläkoulu

2-luokkaisten terveysneuvonta

PP-kalvojen sisältö

- Hampaille terveellinen ravinto
- Hampaiden kehittyminen ja vaihdunnat
- Hampaiden harjaaminen

- Täyskysylitolin merkitys hampaille
- Plakki, ientulehdus ja reikiintyminen

Muuta tekemistä

- Ristikko
- Tietovisa

4-luokkalaisten terveysneuvonta

PP-kalvojen sisältö

- Hampaille terveellinen ravinto
- Hampaiden harjaaminen
- Hampaiden kehittyminen, hampaan anatomia ja vaihdunta
- Karies ja plakki
- Ientulehdus
- Täyskysylitolin merkitys hampaille

Muuta tekemistä

- Ristikko
- Tietovisa
- Kymppitonni

5 ja 7 -luokkalaisten terveysneuvonta

PP-kalvojen sisältö

- Tupakointi ja nuuska
- Happamien ruokien/juomien vaikutus hampaisiin → eroosio
- Urheilujuomat, limsat, tuoremehut
- Herkut → konkretisointi esim. sokeripaloilla
- Lähteenä: suunhoito-opas yläkoululaisille

Muuta tekemistä

- Fotostoori

1) Jakaudutaan 2 - 3 hengen ryhmiin. Kukin ryhmä valokuvaa tupakointiin liittyvän tarinan tai hakee kuvia lehdestä tai netistä. Kuvista muodostetaan esimerkiksi kuudesta kuvasta koostuva tarina. Kuviin voidaan liittää tekstitys. Kukin ryhmä avaa tarinan (henkilöt, tilanteet, asetelmat) muulle ryhmälle. Millä perusteilla kuva on otettu? Onko kuvissa jotain symboliikkaa? Mikä tarina on? Jos kuvassa esiintyy henkilö, mikä merkitys henkilöllä on?

2) Jokainen ottaa valokuvan, jonka aiheena on tupakointi. Kuvan voi myös hakea netistä tai lehdestä. 3) Keskustellaan kuvista ja niiden näkökulmista. Millä perusteilla kuva on otettu? Onko kuvassa jotain symboliikkaa? Voiko kuvan avulla kertoa tarinan? Mikä tarina on? Jos kuvassa esiintyy henkilö, mikä merkitys henkilöllä on? Keksikää jokaisen kuvan yhteyteen puhekupla. Mitä kuva kertoo, mitä siinä sanotaan?

Luokka-aste: 5 - 6 (www.tyokalupakki.net)

- Tietovisa
- Ristikko

9-luokkalaisten terveysneuvonta

PP-kalvojen sisältö

- Tupakointi ja nuuska
- Eroosio: juomien pH-arvoja ja kuvia hammaseroosiosta, energiajuomat
- Säännöllinen harjaus, plakkivärjäys kotiin
- Suun terveydenhoitopalvelut peruskoulun jälkeen
- Lähteenä: suunhoito-opas yläkoululaisille

Tehtävä

- Osaanko hoitaa hampaiden ja suun terveyttä

4.3 Lukio

Terveysneuvonta lukioikäisille:

PP-kalvojen sisältö

- lensairaudet
- Reikiintyminen
- Eroosio
- Suun alueen lävistyksen
- Tupakointi ja nuuskaaminen
- Hampaille suositeltava ruokailukertojen määrä
- Suun terveydenhoitopalvelut lukion jälkeen

Muuta tekemistä

- Erityyppiset ryhmätyöt aiheeseen liittyen

- Terveydenhoitajan kanssa yhteinen teemapäivä esim. urheilujuomien vaikutuksesta suuhun ja muuhun terveyteen

4.4 Vanhainkoti ja vuodeosasto, kotihoito

Vuodeosastolla oleville pitkäaikaispotilaille suuhygienisti tai hammaslääkäri tekee suun terveystarkastuksen osana uuden potilaan hoitotyön suunnitelmaa ja sen jälkeen vuosittain tai yksilöllisen suunnitelman mukaan. Ryhmäkoteihin (Tuulikannel, Rantala, Valmankoti, Suvanto) tulevan uuden asukkaan suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti, joka konsultoi tarvittaessa hammaslääkäriä. Akuuttipotilaille, joilla hoiva- tai hoitohenkilöstö epäilee suun hoidon tarvetta, järjestetään suuhygienistin tai hammaslääkäriin tarkastus ja hoidon tarpeen arviointi.

Vuodeosaston hoitohenkilökunnalle suuhygienisti pitää säännöllisesti suunhoitotunnin, jossa on aiheena hampaiden hoito, proteesien puhdistus ja hoito, lääkkeiden vaikutus suuhun, suun terveyttä edistävä ravinto. Suuhygienisti tai hammashoitaja ohjaa ikääntyvien parissa työskenteleviä suun terveyden hoidossa esim. osastotunneilla.

Moniammatillisen yhteistyön vahvistamiseksi terveydenhoitajille, lääkäreille ja terveyskeskuksen muulle henkilöstölle tiedotetaan hammashoitolan toimintamallista ja luodaan kaksisuuntaiset hoitopolut kansansairauksien hoidosta suun terveydenhoitoon.

4.5 Väestötason tiedotus, tapahtumat ja järjestöt

- ☺ Suuhygienisti voi pyynnöstä osallistua suun terveydenhoidon asiantuntijana erilaisiin tilaisuuksiin, esimerkiksi seurakunnan kerhot, eläkeläiskerhot, sydän- ja diabetesyhdistykset, mielenterveysyhdistys PILKE, mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikkö ASPA, MLL:n paikallisyhdistys
- ☺ Kuntalaisten tietoa ja kiinnostusta suun terveyden hoidosta pyritään lisäämään siten, että lehdistössä tai paikallisradiossa kerrotaan tapahtumista
- ☺ Tavoitteena on lisätä Posion verkkosivuston hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen itsehoito-osioon suun terveydenhoitoon liittyviä linkkejä

5 Suun terveyden edistämisen materiaalit, ohjeet ja suositukset

Terveysneuvonnan sisältöä suunnitellaan ja materiaalia tuotetaan omana toimintana ja valmiita tuotoksia hyödyntäen.

Esikoululaiset

- ☺ Terveellinen ravinto
Toiminnallinen piilosokeri tehtävä Hyvää ja terveellistä - Vain Herkkuhetkeen, esikoululaiset leikkaavat valmiiksi työstetystä pohjasta kuvia em. ryhmiin ja liimaavat niitä hyvää ja terveellistä tai vain herkkuhetkeen alustalle suuhygienistin ohjauksessa päiväkodin henkilöstön avustamana.
- ☺ Aamupalan tärkeys: makeiden aamiaismurojen ja vanukkaiden välttäminen
- ☺ Jano- ja ruokajuoman valinta
- ☺ Oikea harjausjärjestys ja fluoritahnan käyttö, kotona harjaus aamuin ja illoin. Esikoululaisen harjausohje kotiin vietäväksi.

1. luokka

- ☺ Harjaus ja fluori: esikoululaisharjausoppien kertaus (koululaisilla ei harjoja koulussa)
- ☺ Toiminnallinen tehtävä: Ateriarytmi, aineistona Terveyttä kasviksilla juliste "Rytmitä päiväsi kasviksilla" ja lehtinen "Kunnon välipala". Keskustellen suunnitellaan terveellisiä välipaloja. Maistiaisiksi ksylitolipastilli.

3. luokka

- ☺ Harjaus ja fluori kertaus
- ☺ Plakki ja kariksen synty (lyhyesti ja yksinkertaisesti)
- ☺ Sokerifrekvenssi (lyhyesti ja yksinkertaisesti)

Materiaalina yksinkertaiset kuvat tai pp-esitykset em. asioista, lähtökohtana toiminnallisuus. Terveyttä kasviksilla lehtiset "Kunnon välipala, "Fiksu välipala" ja tehtävä "Oma välipalasi", lehtiset jaetaan kaikille ja ne saa viedä kotiin "jääkaapin oveen". Maistiaisiksi ksylitolipastilli.

5. luokka

- ☺ Terveyden edistämisen päivä, moniammatillisesti suunniteltu ja toteutettu päivä: terveydenhoitajat, fysioterapeutti, suuhygienisti tai hammashoitaja ja opettajat. Teemoja mm. ravinto, liikunta, tupakka, uni, työasennot,

harrastukset, henkilökohtainen hygienia, suun terveys, ystävyys.

Teemapäivästä palaute oppilailta.

Suun terveyden osiossa: tavoitteena onnistunut ja säännöllinen hampaiden harjaus. Mitä plakki on, plakkiväriohje ja -tabletti kotiin, samoin ”missä lika piilee kartta”. Maistiaisiksi ksylitolipastilli.

7.luokka

- ☺ Tupakka, nuuska ja hammaseroosio, energiajuomat
- ☺ Säännöllinen harjaus

9.luokka

- ☺ Säännöllinen harjaus, plakkivärjäys kotiin
- ☺ Eroosio: juomien pH-arvoja ja kuvia hammaseroosiosta, energiajuomat
- ☺ Tehtävä: Osaanko hoitaa hampaiden ja suun terveyttä

Terveyden edistämisen materiaalia

Lapsen hampaat

<http://www.lapsenhampaat.fi/>

Järkipalaa materiaali

<http://www.leipatiedotus.fi/>

Hammaslääkäriliiton materiaalia terveyden edistämiseen

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/terveyden-edistaaminen/>

Suunhoito-opas yläkouluille

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/terveyden-edistaaminen/tukimateriaaleja/suunhoito-opas-ylaekouluille/>

Yläkoulu- ja lukioikäisten nuorten terveyden edistäminen: materiaalikansio kouluterveydenhoitajalle Osat 1 ja 2

<https://oa.doria.fi/handle/10024/29794>

Palvelutalon asukkaan suun hyvä hoito osat 1-4

<https://oa.doria.fi/handle/10024/37892>

<https://oa.doria.fi/handle/10024/37891>

<https://oa.doria.fi/handle/10024/37794>

<https://oa.doria.fi/handle/10024/38482>

Irrotettavien hammasproteesien hoito

- Puhdistusaine: Mieto astianpesuaine, nestemäinen saippua tai proteesien puhdistusaine. Älä käytä tavallista hammastahnaa: Hankaava hammastahna naarmuttaa akryylin pintaa, jolloin ajan myötä proteesi muuttuu helpommin likaantuvaksi ja hankalammin puhdistettavaksi.
- Laske pesualtaan pohjalle vettä siltä varalta, että proteesi lipsahtaa kädestä. Veteen pudotessaan proteesi ei mene rikki.
- Ota proteesi pois suusta.
- Ota proteesi tukevasti kämmeneesi.
- Harjaa proteesiharjalla proteesin kaikki uurteet ja kuopat puhtaiksi, erityisesti limakalvoa ja hampaita vasten olevilta pinnoilta; parikymmentä harjanvetoa kustakin kohdasta.
- Huuhtelee proteesi runsaalla puhtaalla vedellä ja tarkista, että se on joka kohdasta puhdas.
- Huuhdo suu. Tarkista että suun limakalvot ovat puhtaat.
- Laita proteesi suuhun tai
- Säilytä proteesi yön yli puhdistettuna ja kuivana ilmavassa säilytysastiassa. Laita aamulla proteesit huuhdottuna suuhun.

Hammasproteesin tehostettu puhdistus – lievän suun sieni-infektion hoito

- Laita 1 ruokalusikallinen suolaa juomalasilliseen vettä.
- Laita proteesit yöksi suolaveteen kahden viikon ajan.
- Aamuisin ennen käyttöönottoa, huuhtelee proteesit hyvin.

Proteesien puhdistaminen kloridilla

- Suoritetaan illalla
- Pesuliuksen laimennus: 1 osa kloridi pesuainetta (Klorin®) ja 10 osaa vettä
- Laita proteesit liuokseen 15-30 min. ajaksi, huuhtelee hyvin vedellä ja laita proteesit vielä yöksi puhtaaseen veteen.
- Käsittely toistetaan 7-10 vrk:n ajan, jonka jälkeen kerran viikossa

6 Toiminnan arviointi

Toiminnan arvioinnissa hyödynnetään SUHAT-hankkeessa kehitettyjä indikaattoreita niiltä osin, kuin on mahdollista ja mielekästä. Lisätietoa: SUHAT-hankkeen menestystarina. Strateginen johtaminen ja benchmarking-kehittäminen 2002-2005.

<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T5-2008-VERKKO.pdf>

Toiminnan arvioinnissa käytetään myös Posiolla aiemmin käytössä olleita toiminnan ja talouden tunnuslukuja.

SUHAT-indikaattorit

Vaikuttavuus ja asiakasnäkökulma

Yli 18-vuotiaiden palvelujen käyttöindeksi

DMF-indeksi 12- ja 15-vuotiailla

Tutkittujen osuus väestöstä

Päivystyskäynnit 1000 asukasta kohti

Asiakaskyselyssä olevien 10-arvosanojen osuus

Prosessinäkökulma

Potilas care-mix -indeksi, toimenpiteiden keskimääräinen vaativuus

Työnjako

Oikomishoito

Resurssit ja talous näkökulma

Väestöön suhteutetut voimavarat

Keskimääräinen vaativuuden mukaan painotetun toimenpiteen kustannus

Tuotannollisen tehokkuuden indeksit DEA1 ja DEA2

Uudistuminen ja työkyky näkökulma

Sairauspoissaolo-indeksi

Koulutukseen käytetty osuus promillea käyttökustannuksista

Aikasarjat

Hoidossa käyneet ja tutkitut väestöön suhteutettuna

Yli 18-vuotiaat hoidossa käyneet kaikissa hoidossa käyneistä

Oikomishoidossa olevien 6 - 7 -vuotiaiden osuus samanikäisestä väestöstä

Päivystyskäyntien osuus kaikista käynneistä

Päivystyskäyntien osuus hoidossa käynnyttä kohti

Päivystyskäynnit ja kaikki käynnit väestöön suhteutettuna

Keskimääräinen painotetun toimenpiteen kustannus

Suuhygienistin ja hammashoitajan käyntien osuus

Tutkimusten (tutkimuskoodit) osuudet

Hammasröntgen ja ortopantomografia -kuvaukset hoidossa käynnyttä kohti